

UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS, CONTAS PÚBLICAS E GESTÃO FISCAL – UCO

ESTUDO TÉCNICO Nº 01/2024 – UCO/CONOFIS/CLDF



Tema em análise: Aplicação dos recursos orçamentários destinados ao Fundo de Saúde do Distrito Federal

Requerente: Gabinete do Deputado Thiago Manzoni

Processo SEI: 00001-00017582/2024-11

Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa

Período analisado: 2011 a 2024

UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS, CONTAS PÚBLICAS E GESTÃO FISCAL – UCO

ESTUDO TÉCNICO Nº 01/2024 – UCO/CONOFIS/CLDF¹

EQUIPE RESPONSÁVEL

Chefia da Conofis

Ana Paula da C. Fernandes

Consultores Técnico-Legislativos

Ana Daniela Rezende Pereira Neves

Brenda Giordani Fagundes (Chefe da UCO)

Nazareno Arão da Silva

¹ As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição da instituição ou de seus integrantes, desobrigados estes, em qualquer caso, de compromisso institucional ou pessoal em razão da orientação ou da destinação dada ao trabalho pelo solicitante.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 – Subfunções vinculadas à Função 10 – Saúde.....	8
Figura 1 – Diagrama Função e Subfunções consideradas.....	9
Tabela 2 – Programas considerados depois de atendidas as condições estabelecidas	10
Gráfico 1 – Valores destinados ao Fundo de Saúde do DF	11
Gráfico 2 – IPCA acumulado dez/2012 a dez/2023 para Brasília-DF	12
Gráfico 3 – Empenho e liquidação: preços reais x constantes.....	12
Tabela 3 – Dotação inicial	13
Tabela 4 – Dotação autorizada.....	13
Tabela 5 – Valores empenhados	14
Tabela 6 – Valores liquidados.....	14
Gráfico 4 – Dotação inicial consolidada (2011 a 2014)	15
Gráfico 5 – Dotação autorizada consolidada (2011 a 2014)	15
Gráfico 6 – Empenho consolidado (2011 a 2024).....	15
Gráfico 7 – Liquidação consolidada (2011 a 2024)	15
Tabela 7 – Eixos e respectivas diretrizes constantes da estrutura do PDS 2024-2027.....	16
Tabela 8 – Participação das subfunções após filtragem do PAS 2024	17
Gráfico 8 – Participação das Subfunções nos Programas de Trabalho considerados na PAS 2024.....	18
Tabela 9 – Participação das Fontes de Recurso Ordinário Não Vinculado e Recursos do SUS.....	18
Gráfico 9 – Comportamento da Modalidade de Aplicação 50 – Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos.....	19
Gráfico 10 – Participação das Despesas Correntes	20
Tabela 10 – Projetos mais representativos de 2011, em termos de liquidação	21
Tabela 11 – Projetos mais representativos de 2012, em termos de liquidação	21
Tabela 12 – Projetos mais representativos de 2013, em termos de liquidação	22
Tabela 13 – Projetos mais representativos de 2014, em termos de liquidação	22
Tabela 14 – Projetos mais representativos de 2015, em termos de liquidação	23
Tabela 15 – Projetos mais representativos de 2016, em termos de liquidação	23
Tabela 16 – Projetos mais representativos de 2017, em termos de liquidação	23
Tabela 17 – Projetos mais representativos de 2018, em termos de liquidação	24
Tabela 18 – Projetos mais representativos de 2019, em termos de liquidação	24
Tabela 19 – Projetos mais representativos de 2020, em termos de liquidação	25
Tabela 20 – Projetos mais representativos de 2021, em termos de liquidação	25
Tabela 21 – Projetos mais representativos de 2022, em termos de liquidação.....	26
Tabela 22 – Projetos mais representativos de 2023, em termos de liquidação.....	26
Tabela 23 – Projetos mais representativos de 2024, em termos de liquidação	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADCT	Ato das Disposições Constitucionais Transitórias
ASPS	Ações e serviços públicos de saúde
CLDF	Câmara Legislativa do Distrito Federal
DF	Distrito Federal
FPE	Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal
FPM	Fundo de Participação dos Municípios
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
LOA	Lei Orçamentária Anual
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PDS	Plano Distrital de Saúde
QDD	Quadro Demonstrativo da Despesa
SES-DF	Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal
SIGGo	Sistema Integrado de Gestão Governamental
SUS	Sistema Único de Saúde
UO	Unidade Orçamentária

APRESENTAÇÃO

Trata-se de estudo técnico solicitado pelo Gabinete do Deputado Distrital Thiago Manzoni, no âmbito da Resolução nº 338, de 2023, por meio do processo SEI 00001-00017582/2024-11, em que se objetiva detalhar a aplicação dos recursos orçamentários destinados ao Fundo de Saúde do Distrito Federal.

Importante comentar que a solicitação que desencadeou este estudo explicitou os serviços de prevenção, tratamento e reabilitação no item referente à alocação do Fundo de Saúde. *No entanto, não há pormenorização orçamentária disponível que permita fazer esta categorização com segurança e objetividade.* Dessa forma, em respeito à tecnicidade e visando a munir o demandante com informações relevantes, optou-se por apresentar a alocação por outro prisma, como será detalhado na próxima seção.

Além disso, informa-se que, em razão do amplo escopo da demanda, a solicitação foi subdividida e está sendo atendida a partir da disponibilização de estudos, seguindo numeração de controle interno da Conofis, evidenciando a(s) unidade(s) responsável(eis).

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
METODOLOGIA.....	8
RESULTADOS.....	10
PROGRAMAS ANALISADOS.....	10
VALORES DE DOTAÇÃO INICIAL, DOTAÇÃO AUTORIZADA, EMPENHO E LIQUIDAÇÃO E RESPECTIVA PROPORÇÃO.....	10
COMPARAÇÃO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) - 2024.....	16
ANÁLISE DAS FONTES DE RECURSOS.....	18
ANÁLISE DA MODALIDADE DE APLICAÇÃO.....	19
ANÁLISE DA CATEGORIA ECONÔMICA.....	20
VERIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS PROJETOS POR ANO.....	20
Exercício de 2011.....	21
Exercício de 2012.....	21
Exercício de 2013.....	22
Exercício de 2014.....	22
Exercício de 2015.....	22
Exercício de 2016.....	23
Exercício de 2017.....	23
Exercício de 2018.....	24
Exercício de 2019.....	24
Exercício de 2020.....	25
Exercício de 2021.....	25
Exercício de 2022.....	26
Exercício de 2023.....	26
Exercício de 2024.....	26
CONCLUSÕES.....	27
RECOMENDAÇÕES.....	28
REFERÊNCIAS.....	29

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades”.

Os recursos dos estados, do Distrito Federal (DF) e dos municípios destinados a Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e os transferidos pela União para a mesma finalidade devem ser aplicados por meio de fundos de saúde. Essa determinação foi inserida na Constituição Federal de 1988 por meio da Emenda Constitucional n. 29/2000, que incluiu o art. 77, § 3º, ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT).

A Lei Complementar n. 141/2012 foi a responsável por regulamentar questões relativas às ASPS e esta norma disciplina que o Fundo de Saúde deve ser instituído por lei e mantido em funcionamento pela administração direta da União, dos estados, do DF e dos municípios, além de ser constituído como Unidade Orçamentária (UO) e gestora dos recursos destinados às ASPS, ressalvados os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde.

Importante comentar que os fundos de saúde, ainda que sejam cadastrados no CNPJ na condição de matriz, não possuem personalidade jurídica, portanto, não são sujeitos de direitos, não contratam, não se obrigam e não titularizam obrigações jurídicas.

Constitui uma UO, segundo a Lei n. 4.320/1964, o agrupamento de serviços subordinados ao mesmo órgão ou repartição a que serão consignadas dotações próprias, diferenciando-se de uma unidade administrativa. Dessa forma, a execução descentralizada do orçamento foi viabilizada. As dotações, portanto, são consignadas às UOs, as quais são as responsáveis pela realização das ações.

O Fundo de Saúde do Distrito Federal foi criado pela Lei Complementar n. 11/1996 como instrumento de administração e suporte financeiro para as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), coordenadas e executadas pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Os fundos de saúde são considerados fundos especiais, também tratados pela Lei n. 4.320/1964, e seus recursos devem ser estabelecidos em conformidade com os respectivos planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo pautou-se na classificação qualitativa da despesa orçamentária para afunilar o escopo e apresentar os resultados de forma mais efetiva e aderente ao propósito da solicitação. Neste estudo, foram contempladas as classificações institucional, funcional e por estrutura programática.

A classificação institucional da despesa retrata a estrutura de alocação dos créditos orçamentários, ou seja, quem é o responsável por fazer, e é composta por órgão orçamentário e UO. O Fundo de Saúde do Distrito Federal, UO objeto deste estudo, possui codificação 23901.

A classificação funcional da despesa exprime em que área de despesa a ação governamental será realizada e segrega as dotações orçamentárias em funções e subfunções. A função refere-se ao maior nível de agregação das diversas áreas de atuação do setor público e deve estar relacionada à missão institucional do órgão de atuação, já a subfunção é relacionada à área da despesa na qual a ação será executada. É uma classificação independente dos programas e de aplicação comum e obrigatória, o que permite a consolidação nacional dos gastos do setor público.

No que tange à saúde, a execução do orçamento é representada pela função 10 – Saúde. As subfunções a esta vinculadas, com os respectivos códigos, são apresentadas a seguir.

Tabela 1 - Subfunções vinculadas à Função 10 – Saúde

Função	Subfunções
10 - Saúde	301 - Atenção Básica
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
	303 - Suporte Profilático e Terapêutico
	304 - Vigilância Sanitária
	305 - Vigilância Epidemiológica
	306 - Alimentação e Nutrição

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Já a classificação por estrutura programática da despesa reflete os objetivos estratégicos definidos pelo ente, ou seja, o que se presente alcançar com a implementação da política pública. Ao contrário da classificação funcional, cada ente estabelece seus próprios programas e ações. A classificação programática contempla o programa, a ação e o subtítulo.

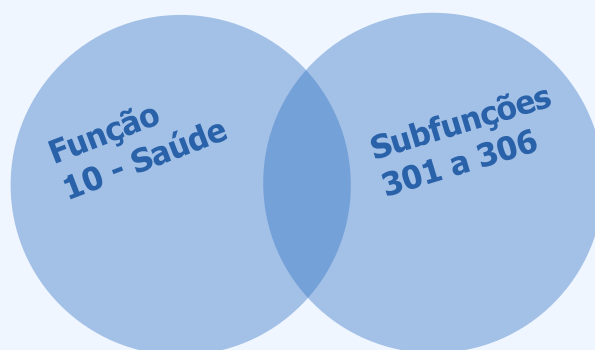
O programa reúne as ações que convergem para o atingimento de um objetivo comum preestabelecido, visando à solução de um problema ou ao atendimento de determinada necessidade ou demanda da sociedade. O subtítulo é responsável por identificar a localização física do gasto, permitindo maior controle governamental e social sobre a implantação das

políticas públicas adotadas, além de evidenciar a focalização, os custos e os impactos da ação governamental.

Para subsidiar a análise pretendida neste estudo, os dados foram obtidos do Quadro Demonstrativo da Despesa (QDD), disponível na base de dados do Sistema Integrado de Gestão Governamental (SIGGo). Serão apresentados os valores referentes à dotação inicial, à dotação autorizada, ao empenho e à liquidação.

A avaliação compreendeu o período de 2011 a 2024 e se limitou à UO relativa ao Fundo de Saúde do Distrito Federal (23901). Apesar da possibilidade de as subfunções serem combinadas com funções diferentes daquelas às quais estão vinculadas – mecanismo conhecido como matricialidade –, neste estudo, de forma a limitar o escopo da pesquisa e refletir a aplicação nos serviços de saúde propriamente ditos, consideraram-se apenas os dados que correspondem concomitantemente à função 10 (Saúde) e às subfunções a ela vinculadas (301 a 306), conforme demonstrado abaixo.

Figura 1 – Diagrama Função e Subfunções consideradas



Fonte: Elaboração própria, 2024.

Após restringir as informações do QDD quanto à UO, à função e às subfunções, focou-se na classificação por estrutura programática, pois, a partir dos programas e respectivas ações, consegue-se pormenorizar a aplicação dos recursos orçamentários destinados ao Fundo de Saúde do Distrito Federal.

Ressalta-se que foram considerados, para fins deste estudo, apenas os programas finalísticos/temáticos relativos à área da saúde, por representarem ações orçamentárias e não orçamentárias dedicadas a enfrentar um problema da sociedade, conforme objetivos e metas, gerando produtos para a sociedade. Assim, os programas relacionados à gestão/manutenção da atuação governamental foram desconsiderados.

Foram analisados, ainda, outros dados compreendidos no QDD, considerados relevantes para a finalidade deste estudo: fontes do recurso, modalidades de aplicação, categorias econômicas da despesa e projetos.

RESULTADOS

PROGRAMAS ANALISADOS

Os programas sofreram alterações ao longo do período analisado. Assim, depois de restringidos os dados do QDD quanto à UO, à função e às subfunções, esclarecem-se, a seguir, os programas temáticos/finalísticos relativos à área da saúde considerados neste estudo.

Tabela 2 - Programas considerados depois de atendidas as condições estabelecidas

Ano	Código	Descrição do Programa
2011	0050	Vigilância em Saúde
	0211	Assistência Farmacêutica
	0214	Modernização e Adequação do SUS/DF
	0400	Atendimento Médico-Hospitalar e Ambulatorial
	0900	Controle de Doenças Transmissíveis
	2418	Programa de Assistência à Saúde Mental
	5000	Atenção Primária em Saúde
2012 2013 2014 2015	6202	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde
2016 2017 2018 2019	6202	Brasília Saudável
2020 2021 2022 2023 2024	6202	Saúde em Ação

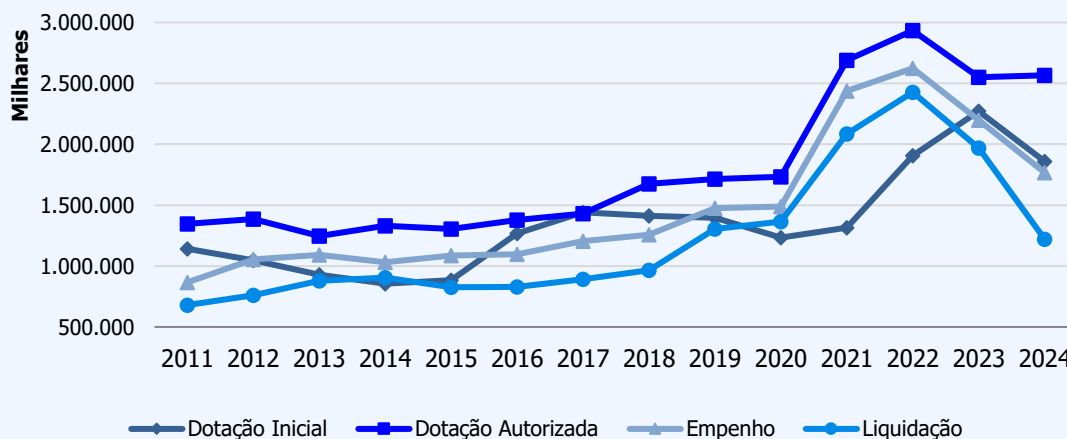
Fonte: Elaboração própria, 2024.

VALORES DE DOTAÇÃO INICIAL, DOTAÇÃO AUTORIZADA, EMPENHO E LIQUIDAÇÃO E RESPECTIVA PROPORÇÃO

Como o exercício de 2024 ainda está em curso, é importante frisar que os dados relativos a este exercício foram extraídos em 3/7/2024 às 12h35min (horário de Brasília).

Depois de verificado o atendimento às condições estabelecidas, obtêm-se os valores de dotação inicial, de dotação autorizada, de empenho e de liquidação para o período examinado, que foram apresentados no gráfico adiante.

Gráfico 1 - Valores destinados ao Fundo de Saúde do DF



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

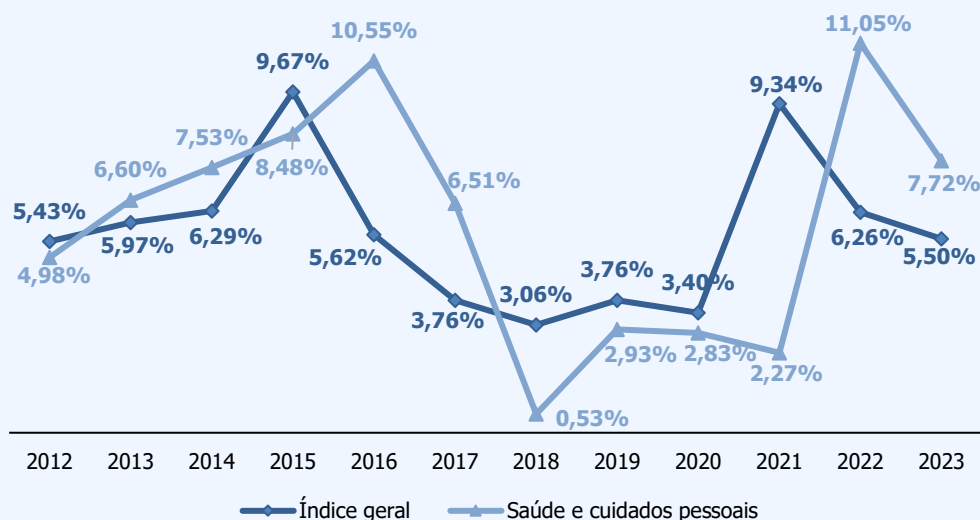
A partir do gráfico apresentado, percebe-se que, com exceção de 2017, em todos os demais anos, os valores de dotação autorizada foram maiores que os de dotação inicial, demonstrando que houve alterações positivas no orçamento da UO em análise ao longo dos exercícios. Verifica-se, ainda, que houve crescimento expressivo e particular a partir de 2020, muito provavelmente motivado pela pandemia de Covid-19. No entanto, com a melhora do cenário, no que tange à dotação autorizada, empenho e liquidação, os valores sofreram quedas relevantes de 2022 para 2023.

Importante frisar que, apesar de a dotação inicial de 2024 ter diminuído frente a de 2023, a dotação autorizada de 2024, até o presente momento, está superando a de 2023, por mais que ainda restem alguns meses para o encerramento do exercício.

Em termos de execução da despesa, ou seja, de valores empenhados e liquidados, houve crescimento dos valores no período, ainda que tenham ocorrido momentos de queda. Enfatiza-se que a inflação causa impacto neste crescimento, sendo assim, a fim de expurgar o efeito inflacionário, deflacionaram-se os montantes, de modo a permitir a comparabilidade ao longo do tempo em termos reais (preços constantes).

A medida de inflação utilizada foi o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) – variação acumulada em dezembro, calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para Brasília-DF. Assim, no Gráfico 2, apresenta-se o IPCA relativo ao período de 2012 a 2023, tanto em termos do índice geral quanto do grupo Saúde e cuidados pessoais.

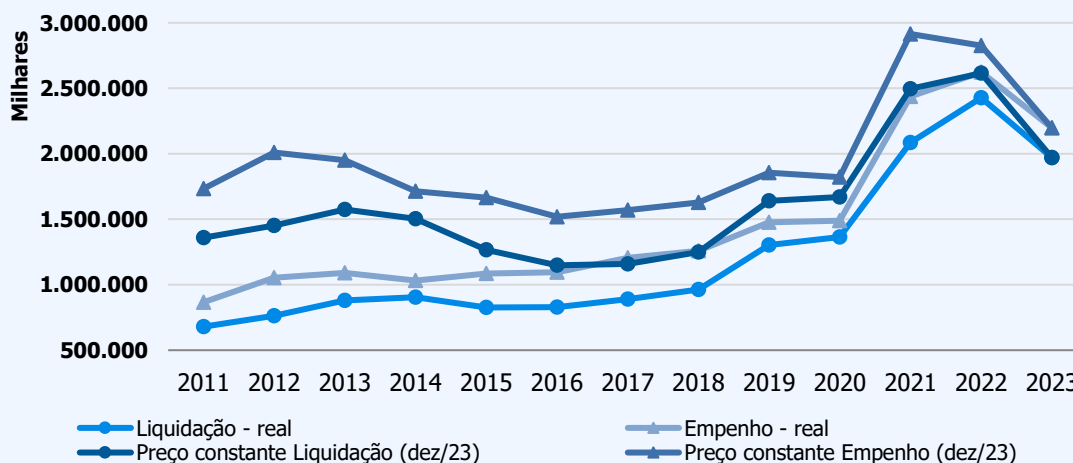
Gráfico 2 – IPCA acumulado dez/2012 a dez/2023 para Brasília-DF



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Para fins de obtenção dos valores a preços constantes destinados ao Fundo de Saúde do DF, consideraram-se as porcentagens do IPCA relativas ao grupo Saúde e cuidados pessoais. Dessa forma, após deflacionados os valores, consegue-se notar que a variação dos montantes empenhados e liquidados a preços constantes é consideravelmente inferior à dos montantes nominais. Enquanto a variação nominal dos valores empenhados de 2011 a 2023 foi de 154%, a variação real foi de 27%. Já para os valores liquidados, as variações nominal e real foram de 190% e 45%, respectivamente. Assim, a variação real não chega a um quarto da nominal.

Gráfico 3 – Empenho e liquidação: preços reais x constantes



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Nas tabelas a seguir, encontram-se evidenciados, para o período de 2011 a 2024, os valores destinados ao Fundo de Saúde do DF, segregados por áreas da saúde – definidas a partir das subfunções. Complementando a análise, na sequência, constam quatro gráficos, cujo objetivo é demonstrar a participação de cada área no montante consolidado de 2011 a 2024 para cada uma das etapas representadas nas tabelas.

Tabela 3 – Dotação inicial

R\$ milhares

Ano	Atenção Básica	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Suporte Profilático e Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação e Nutrição	Total
2011	97.984,04	743.762,87	248.900,00	12.021,12	13.606,83	25.227,50	1.141.502,36
2012	109.758,63	580.552,40	250.062,00	14.380,88	19.053,78	73.254,50	1.047.062,19
2013	90.710,91	542.483,88	176.795,54	14.799,66	12.136,68	91.169,12	928.095,79
2014	125.840,32	515.963,49	122.979,31	6.998,12	12.230,46	71.530,00	855.541,70
2015	126.528,55	501.397,00	151.484,57	19.086,26	12.685,93	74.060,00	885.242,30
2016	188.362,13	702.312,53	197.916,43	14.167,14	15.255,85	149.118,74	1.267.132,82
2017	156.577,81	777.871,03	300.354,54	8.401,90	12.680,00	186.053,03	1.441.938,31
2018	106.883,46	936.104,03	207.338,76	10.198,29	12.766,65	138.548,35	1.411.839,54
2019	133.789,79	919.873,31	211.055,24	10.537,87	13.407,67	107.547,69	1.396.211,57
2020	60.184,30	866.685,24	166.083,94	4.475,53	6.366,61	128.690,04	1.232.485,65
2021	46.376,28	970.229,59	204.915,78	5.575,60	10.655,53	78.637,90	1.316.390,68
2022	34.176,29	1.490.835,39	209.825,10	11.904,65	9.267,74	151.698,47	1.907.707,63
2023	80.945,57	1.833.933,92	192.490,48	10.209,56	13.668,42	139.964,94	2.271.212,88
2024	77.464,01	1.417.460,86	179.204,42	9.967,15	14.039,36	162.208,91	1.860.344,70
Total	1.435.582,09	12.799.465,55	2.819.406,09	152.723,72	177.821,48	1.577.709,19	18.962.708,12

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Tabela 4 – Dotação autorizada

R\$ milhares

Ano	Atenção Básica	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Suporte Profilático e Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação e Nutrição	Total
2011	194.634,37	883.214,19	194.883,83	39.176,18	19.721,05	15.493,55	1.347.123,17
2012	124.041,76	835.655,45	226.599,40	25.825,74	46.911,32	127.641,74	1.386.675,40
2013	65.641,15	761.701,45	210.190,20	26.672,75	54.592,76	127.767,27	1.246.565,58
2014	60.705,78	822.021,89	243.623,37	21.089,39	35.196,32	148.035,23	1.330.671,98
2015	65.141,48	774.029,74	241.796,01	22.055,36	27.049,72	173.286,98	1.303.359,30
2016	117.682,62	798.453,63	213.017,22	22.825,35	38.595,73	187.621,28	1.378.195,84
2017	48.487,53	869.277,41	319.625,55	18.811,89	7.137,17	167.140,37	1.430.479,91
2018	35.146,18	1.197.993,28	268.744,14	11.146,82	3.878,88	158.123,78	1.675.033,08
2019	47.896,13	1.275.113,49	219.538,66	9.317,42	5.612,73	158.123,70	1.715.602,14
2020	49.784,29	1.294.837,87	210.072,73	13.870,45	8.870,58	155.461,60	1.732.897,52
2021	131.384,07	2.143.109,34	254.590,70	11.097,75	11.919,82	137.098,04	2.689.199,71

2022	94.865,14	2.467.842,78	187.766,12	11.413,54	18.198,46	153.952,71	2.934.038,74
2023	94.252,19	2.101.107,94	253.663,34	9.178,79	18.068,51	73.889,47	2.550.160,25
2024	168.764,59	1.910.723,53	264.635,49	18.917,80	41.416,27	161.008,91	2.565.466,58
Total	1.298.427,28	18.135.081,98	3.308.746,75	261.399,22	337.169,31	1.944.644,64	25.285.469,18

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Tabela 5 – Valores empenhados

R\$ milhares

Ano	Atenção Básica	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Suporte Profilático e Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação e Nutrição	Total
2011	45.290,24	658.259,56	143.506,71	8.009,49	5.110,96	6.011,37	866.188,33
2012	40.769,20	655.520,56	211.897,43	3.991,30	21.945,08	120.297,09	1.054.420,67
2013	38.476,31	674.349,57	202.549,06	10.582,25	37.466,19	127.747,42	1.091.170,80
2014	43.361,47	638.295,22	155.895,16	18.550,61	29.023,54	145.707,87	1.030.833,86
2015	29.869,51	646.193,79	232.710,04	7.795,67	5.788,09	164.071,29	1.086.428,40
2016	47.198,13	645.753,87	204.359,64	10.924,38	10.998,18	176.482,17	1.095.716,37
2017	29.129,48	718.414,01	279.696,51	9.686,70	3.734,99	165.306,00	1.205.967,70
2018	13.672,23	837.869,73	242.583,45	8.212,78	2.314,57	153.432,59	1.258.085,36
2019	36.109,43	1.053.801,05	215.995,52	8.158,04	3.793,74	157.906,28	1.475.764,07
2020	25.026,63	1.126.364,87	187.289,56	4.580,81	5.372,25	139.168,86	1.487.802,98
2021	55.604,04	2.003.415,45	236.456,05	6.537,57	1.325,09	133.059,49	2.436.397,69
2022	48.963,01	2.214.215,26	183.838,47	7.707,64	15.366,35	153.798,20	2.623.888,93
2023	55.742,68	1.837.095,71	220.965,01	6.397,16	5.421,36	71.509,95	2.197.131,86
2024	94.485,73	1.420.129,33	142.278,98	3.905,56	18.693,97	88.597,89	1.768.091,46
Total	603.698,10	15.129.678,00	2.860.021,59	115.039,96	166.354,36	1.803.096,47	20.677.888,48

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Tabela 6 – Valores liquidados

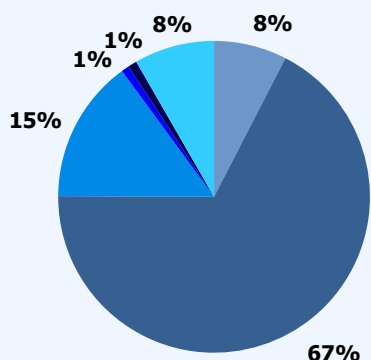
R\$ milhares

LIQUIDAÇÃO							
Ano	Atenção Básica	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Suporte Profilático e Terapêutico	Vigilância Sanitária	Vigilância Epidemiológica	Alimentação e Nutrição	Total
2011	33.435,30	517.877,45	119.075,16	2.433,03	1.467,49	5.412,02	679.700,45
2012	18.946,04	466.114,20	163.361,54	1.389,57	3.484,93	108.445,31	761.741,58
2013	25.548,50	542.065,04	151.592,71	8.866,03	28.584,80	123.366,25	880.023,33
2014	32.379,40	552.222,65	138.549,48	15.499,91	24.125,90	142.102,57	904.879,91
2015	21.577,69	464.183,64	177.711,56	3.174,75	3.732,24	155.270,24	825.650,12
2016	18.704,78	458.772,21	173.182,20	7.906,68	9.769,08	160.072,80	828.407,75
2017	17.310,84	503.406,10	223.064,43	7.109,67	1.989,69	138.232,77	891.113,49
2018	6.903,94	619.499,74	197.439,94	6.150,87	1.784,68	132.708,89	964.488,08
2019	30.370,15	932.014,83	198.576,50	5.050,53	3.131,42	134.981,76	1.304.125,19
2020	18.411,76	1.045.092,86	173.721,73	2.694,12	4.960,90	119.746,65	1.364.628,02
2021	31.635,31	1.766.387,78	178.122,17	3.760,99	1.103,77	104.667,72	2.085.677,74

2022	37.222,36	2.062.174,97	172.558,69	7.042,59	8.967,50	139.476,18	2.427.442,28
2023	43.757,71	1.644.150,04	203.164,81	5.196,40	4.061,29	69.322,76	1.969.653,00
2024	42.202,32	1.012.578,59	90.778,22	1.728,60	12.066,82	62.432,12	1.221.786,66
Total	378.406,10	12.586.540,11	2.360.899,13	78.003,73	109.230,50	1.596.238,04	17.109.317,60

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

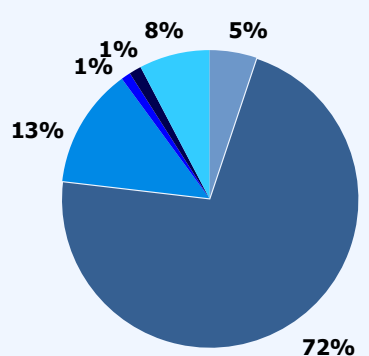
Gráfico 4 - Dotação inicial consolidada (2011 a 2024)



■ Atenção Básica
■ Assistência Hospitalar e Ambulatorial
■ Suporte Profilático e Terapêutico
■ Vigilância Sanitária
■ Vigilância Epidemiológica
■ Alimentação e Nutrição

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

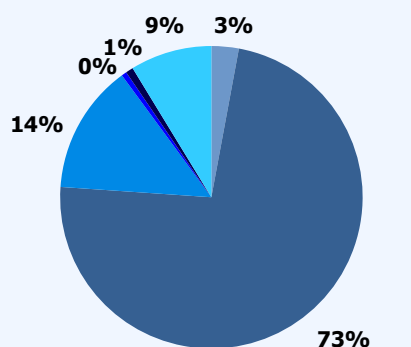
Gráfico 5 - Dotação autorizada consolidada (2011 a 2024)



■ Atenção Básica
■ Assistência Hospitalar e Ambulatorial
■ Suporte Profilático e Terapêutico
■ Vigilância Sanitária
■ Vigilância Epidemiológica
■ Alimentação e Nutrição

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

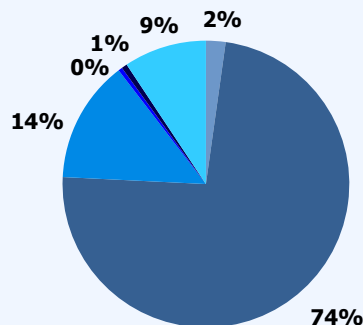
Gráfico 6 - Empenho consolidado (2011 a 2024)



■ Atenção Básica
■ Assistência Hospitalar e Ambulatorial
■ Suporte Profilático e Terapêutico
■ Vigilância Sanitária
■ Vigilância Epidemiológica
■ Alimentação e Nutrição

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Gráfico 7 - Liquidação consolidada (2011 a 2024)



■ Atenção Básica
■ Assistência Hospitalar e Ambulatorial
■ Suporte Profilático e Terapêutico
■ Vigilância Sanitária
■ Vigilância Epidemiológica
■ Alimentação e Nutrição

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Do exposto, percebe-se que a área relativa à Assistência Hospitalar e Ambulatorial impera na aplicação dos valores destinados ao Fundo de Saúde do DF. Na sequência, a área relativa ao Suporte Profilático e Terapêutico e, depois, a referente à Alimentação e Nutrição. As três áreas juntas totalizam 93% em termos de dotação autorizada e 97% em termos de liquidação.

Chama a atenção o fato de a subfunção Atenção Básica representar parte pouco expressiva diante do todo, já que, em termos de dotação inicial e autorizada, correspondeu a 8% e 5%, respectivamente e, em termos de empenho e liquidação, 3% e 2%, respectivamente.

COMPARAÇÃO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) - 2024

Para fins de viabilizar uma confrontação com os objetivos do DF no âmbito da saúde, utilizou-se a PAS referente a 2024, que é um instrumento de gestão que anualiza as intenções expressas nas metas do Plano Distrital de Saúde (PDS). Assim, a PAS representa a operacionalização do PDS.

O PDS aprovado para 2024-2027 é organizado em dois eixos: Redes de Atenção à Saúde e Gestão do SUS. Na tabela a seguir, apresentam-se as diretrizes que compõem cada um deles.

Tabela 7 – Eixos e respectivas diretrizes constantes da estrutura do PDS 2024-2027

Eixo	Redes de Atenção à Saúde	Gestão do SUS
Diretriz	Atenção Primária à Saúde	Governança
	Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
	Assistência Farmacêutica	Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação
	Redes de Atenção à Saúde	
	Vigilância à Saúde	

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Diante do exposto, selecionaram-se, entre os Programas de Trabalho elencados no PAS 2024, aqueles que atendem às mesmas condições da metodologia utilizada neste estudo, quais sejam: Função de código 10; Subfunção 301 a 306; Programa 6202. Após esta filtragem, calculou-se o percentual de participação de cada uma das diretrizes. Importante comentar que os valores apresentados na PAS referente a 2024 foram extraídos da Lei Orçamentária Anual (LOA) para o respectivo ano. O resultado foi apresentado na tabela a seguir.

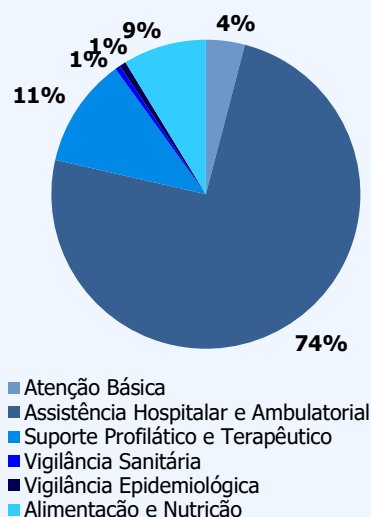
Tabela 8 – Participação das subfunções após filtragem da PAS 2024

Diretriz	Descritivo da Diretriz	Subfunção	Participação
Atenção Primária à Saúde	Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado	301	4,07%
Redes de Atenção à Saúde	Fortalecimento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Distrito Federal a fim de promover o cuidado integral e contínuo da população, de forma Regionalizada	302	2,33%
Vigilância à Saúde	Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência	304	0,54%
		305	0,70%
Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo	302	71,42%
		306	8,71%
Assistência Farmacêutica	Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos	302	0,75%
		303	11,48%
Governança	Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população	-	0,00%
Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação	Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF	-	0,00%
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde	-	0,00%
TOTAL			100,00%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

A partir da tabela desenvolvida, foi gerado um gráfico que objetiva evidenciar o percentual de cada uma das subfunções na PAS 2024. Dessa forma, é possível notar que há grande correspondência entre os percentuais obtidos nos gráficos em que se consolidaram os valores de dotação inicial, dotação atualizada, empenho e liquidação de 2011 a 2024 e os apontados no gráfico a seguir.

**Gráfico 8 – Participação das Subfunções nos
Programas de Trabalho considerados na PAS 2024**



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

ANÁLISE DAS FONTES DE RECURSOS

A partir da análise das fontes de recursos, percebe-se que a maior parte é decorrente do somatório das fontes 100 – Ordinário Não Vinculado e 138/338 – Recursos do Sistema Único de Saúde. Em todo o período analisado, em termos de dotação inicial, o mínimo foi de 80%; de dotação autorizada, 68%; de empenho, 69%; e, de liquidação, 73%.

Tabela 9 – Participação das Fontes de Recurso Ordinário Não Vinculado e Recursos do SUS

Ano	Dotação Inicial			Dotação Autorizada			Empenho			Liquidação		
	Ordin não vinc	SUS	Total	Ordin não vinc	SUS	Total	Ordin não vinc	SUS	Total	Ordin não vinc	SUS	Total
2011	47%	47%	94%	35%	60%	94%	45%	52%	98%	49%	49%	99%
2012	40%	56%	96%	31%	61%	92%	39%	58%	98%	44%	52%	97%
2013	33%	66%	99%	31%	68%	99%	35%	64%	99%	39%	61%	100%
2014	25%	72%	97%	39%	57%	96%	36%	64%	100%	40%	60%	100%
2015	30%	69%	99%	40%	56%	95%	44%	55%	99%	45%	54%	99%
2016	30%	50%	80%	39%	55%	93%	48%	50%	98%	47%	50%	97%
2017	57%	42%	99%	47%	47%	93%	50%	47%	96%	47%	48%	95%
2018	46%	43%	88%	46%	39%	85%	53%	44%	97%	52%	44%	97%
2019	43%	49%	92%	44%	35%	79%	50%	37%	87%	53%	36%	89%
2020	52%	43%	94%	44%	37%	81%	45%	37%	83%	46%	37%	83%
2021	56%	37%	93%	43%	25%	68%	46%	23%	69%	51%	22%	73%
2022	57%	25%	82%	50%	22%	71%	55%	22%	77%	57%	20%	77%
2023	64%	26%	90%	50%	32%	83%	58%	28%	87%	61%	26%	87%
2024	64%	31%	95%	47%	38%	85%	52%	40%	92%	65%	30%	96%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

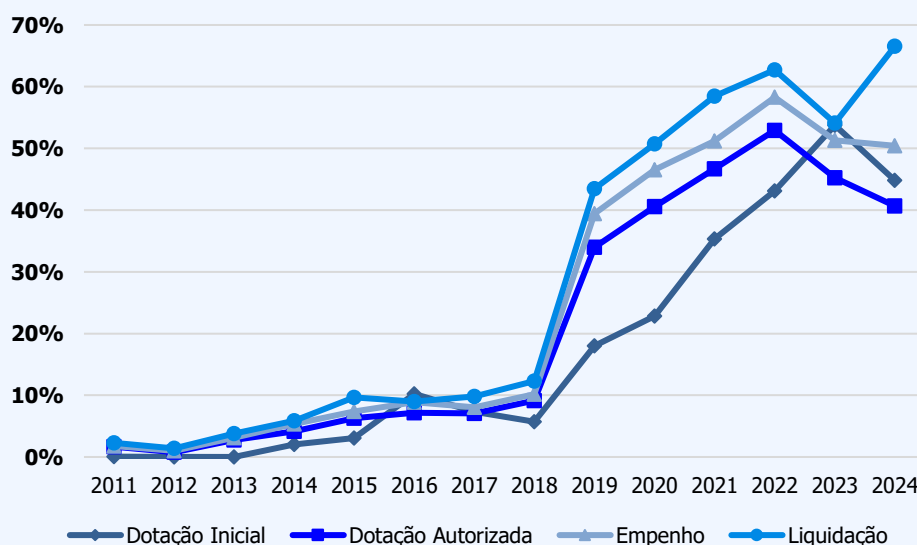
Além das fontes mencionadas, outras fontes costumeiras são as decorrentes de Cota-Parte do Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal (FPE) e do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), de Transferências da União a partir de Emendas Individuais e de Bancada, entre outras.

ANÁLISE DA MODALIDADE DE APLICAÇÃO

Outro aspecto relevante diz respeito à Modalidade de Aplicação, que indica de que forma os recursos são aplicados, isto é, se diretamente pela unidade detentora do crédito orçamentário ou indiretamente mediante transferência ou delegação. A partir da análise dos QDD, percebe-se que predominam as seguintes Modalidades de Aplicação: 90 – Aplicações Diretas; e 50 – Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos. O somatório de ambas as modalidades atingiu entre 98% e 99% em todo o período analisado e para todas as etapas, ou seja, dotação inicial, dotação autorizada, empenho e liquidação.

No entanto, a parcela referente à modalidade de aplicação Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos tem crescido consideravelmente ao longo dos anos. Este comportamento é demonstrado no gráfico a seguir.

Gráfico 9 – Comportamento da Modalidade de Aplicação 50 – Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

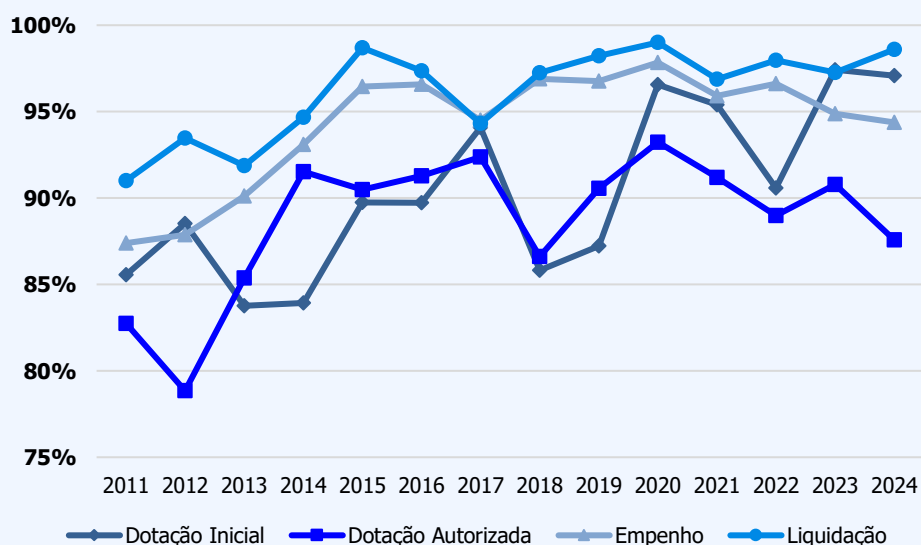
A partir do Gráfico 9, percebe-se que a Modalidade de Aplicação 50, que já chegou a ser próxima de zero nos anos iniciais do estudo, em termos da execução da despesa

(empenho e liquidação), passa da metade de toda aplicação desde 2021. Assim, dada a relevância dessa variação, ressalta-se a necessidade de se reforçar o controle e a prestação de contas para estes gastos.

ANÁLISE DA CATEGORIA ECONÔMICA

Referente à Categoria Econômica, a despesa classifica-se em corrente ou de capital. A primeira representa os gastos de manutenção e funcionamento dos serviços públicos em geral que não contribuem diretamente para a formação ou aquisição de um bem de capital. Já a segunda contribui diretamente. Quanto aos dados levantados, percebeu-se que a maior parte se refere às despesas correntes. Em todo o período analisado, em termos de dotação inicial, o mínimo foi de 84%; de dotação autorizada, 79%; de empenho, 87%; e, de liquidação, 91%. O gráfico a seguir mostra a participação das despesas correntes de 2011 a 2024.

Gráfico 10 – Participação das Despesas Correntes



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

VERIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS PROJETOS POR ANO

Por fim, verificou-se o rol dos projetos mais representativos.

Projeto é um instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou o aperfeiçoamento da atuação governamental.

Foram considerados representativos aqueles projetos que corresponderam a mais de 10% do valor total liquidado em cada ano. Dessa forma, nos tópicos a seguir, para cada ano do período analisado neste estudo, são apresentados os projetos, com suas respectivas subfunções, valores em milhares de reais e participação em relação ao valor total liquidado no ano.

Exercício de 2011

Tabela 10 – Projetos mais representativos de 2011, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor (R\$ milhares)	Participação
2068	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	76.385,41	11%
TOTAL			76.385,41	11%
2145	Manutenção de Contratos para Prestação de Serviços Assistenciais	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	245.401,90	36%
TOTAL			245.401,90	36%
2154	Ações de Assistência Médico-Hospitalar e Ambulatorial	Atenção Básica	9.595,67	1%
		Assistência Hospitalar e Ambulatorial	93.414,42	14%
TOTAL			103.010,09	15%
6145	Aquisição de Medicamentos para Assistência à Saúde Pública no Distrito Federal	Suporte Profilático e Terapêutico	91.528,42	13%
TOTAL			91.528,42	13%
TOTAL			516.325,81	76%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2012

Tabela 11 – Projetos mais representativos de 2012, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor (R\$ milhares)	Participação
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	183.607,41	24%
TOTAL			183.607,41	24%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	97.932,54	13%
TOTAL			97.932,54	13%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	163.361,54	21%
TOTAL			163.361,54	21%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	99.222,27	13%
TOTAL			99.222,27	13%
TOTAL			544.123,76	71%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2013

Tabela 12 – Projetos mais representativos de 2013, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	187.772,73	21%
TOTAL			187.772,73	21%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	131.585,36	15%
TOTAL			131.585,36	15%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	151.592,71	17%
TOTAL			151.592,71	17%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	115.893,40	13%
TOTAL			115.893,40	13%
TOTAL			586.844,21	67%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2014

Tabela 13 – Projetos mais representativos de 2014, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	221.585,02	24%
TOTAL			221.585,02	24%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	133.510,20	15%
TOTAL			133.510,20	15%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	138.549,48	15%
TOTAL			138.549,48	15%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	132.098,48	15%
TOTAL			132.098,48	15%
TOTAL			625.743,18	69%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2015

Tabela 14 – Projetos mais representativos de 2015, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	171.150,86	21%
TOTAL			171.150,86	21%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	113.890,19	14%
TOTAL			113.890,19	14%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	177.711,56	22%
TOTAL			177.711,56	22%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	141.756,50	17%
TOTAL			141.756,50	17%
TOTAL			604.509,11	73%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2016

Tabela 15 – Projetos mais representativos de 2016, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	206.162,23	25%
TOTAL			206.162,23	25%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	173.182,20	21%
TOTAL			173.182,20	21%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	149.331,93	18%
TOTAL			149.331,93	18%
TOTAL			528.676,36	64%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2017

Tabela 16 – Projetos mais representativos de 2017, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	162.121,37	18%

TOTAL			162.121,37	18%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	113.327,50	13%
TOTAL			113.327,50	13%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	223.108,42	25%
TOTAL			223.108,42	25%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	126.017,47	14%
TOTAL			126.017,47	14%
TOTAL			624.574,76	70%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2018

Tabela 17 – Projetos mais representativos de 2018, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	146.672,30	15%
TOTAL			146.672,30	15%
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	127.736,56	13%
TOTAL			127.736,56	13%
4205	Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	96.603,91	10%
TOTAL			96.603,91	10%
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	118.774,54	12%
TOTAL			118.774,54	12%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	197.439,94	20%
TOTAL			197.439,94	20%
4227	Fornecimento de Alimentação Hospitalar	Alimentação e Nutrição	119.300,86	12%
TOTAL			119.300,86	12%
TOTAL			806.528,12	84%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2019

Tabela 18 – Projetos mais representativos de 2019, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	

2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	140.696,06	11%
TOTAL			140.696,06	11%
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	389.285,47	30%
TOTAL			389.285,47	30%
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	177.559,45	14%
TOTAL			177.559,45	14%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	198.576,50	15%
TOTAL			198.576,50	15%
TOTAL			906.117,47	69%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2020

Tabela 19 – Projetos mais representativos de 2020, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	458.606,83	34%
TOTAL			458.606,83	34%
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	233.797,00	17%
TOTAL			233.797,00	17%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	173.721,73	13%
TOTAL			173.721,73	13%
TOTAL			866.125,56	63%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2021

Tabela 20 – Projetos mais representativos de 2021, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	941.075,27	45%
TOTAL			941.075,27	45%
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	266.141,60	13%

TOTAL	266.141,60	13%
TOTAL	1.207.216,87	58%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2022

Tabela 21 – Projetos mais representativos de 2022, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor (R\$ milhares)	Participação
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	292.791,55	12%
TOTAL			292.791,55	12%
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.220.143,25	50%
TOTAL			1.220.143,25	50%
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	293.538,12	12%
TOTAL			293.538,12	12%
TOTAL			1.806.472,92	74%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2023

Tabela 22 – Projetos mais representativos de 2023, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor (R\$ milhares)	Participação
2145	Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	279.219,65	14%
TOTAL			279.219,65	14%
2899	Contratualização do Serviço Social Autônomo	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	996.061,71	51%
TOTAL			996.061,71	51%
4216	Aquisição de Medicamentos	Suporte Profilático e Terapêutico	203.164,81	10%
TOTAL			203.164,81	10%
TOTAL			1.478.446,17	75%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

Exercício de 2024

Tabela 23 – Projetos mais representativos de 2024, em termos de liquidação

Projeto	Nome do Projeto	Subfunção	Valor	Participação
			(R\$ milhares)	
4206	Execução de Contratos de Gestão	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	784.050,54	64%
TOTAL			784.050,54	64%
TOTAL			784.050,54	64%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2024.

CONCLUSÕES

Diante do estudo realizado e apresentado, conclui-se que:

- Com exceção de 2017, em todos os demais anos, os valores de dotação autorizada foram superiores aos de dotação inicial, demonstrando que houve acréscimo no orçamento do Fundo de Saúde do DF ao longo do período analisado;
- Houve crescimento expressivo e particular a partir de 2020, muito provavelmente motivado pela pandemia de covid-19; porém, com a melhora do cenário, com exceção da dotação inicial, houve queda relevante de 2022 para 2023;
- A dotação autorizada até *3/7/2024 às 12h35min (horário de Brasília)* – data em que se coletaram os dados referentes ao exercício de 2024, superou a de 2023;
- Em termos de execução da despesa (empenho e liquidação), houve crescimento dos valores no período analisado, ainda que tenham ocorrido momentos de queda no intervalo considerado;
- Se deflacionados os valores de 2011 a 2023, percebe-se que o crescimento dos montantes auferidos para empenho e liquidação é expressivamente menor: a variação real não atinge a um quarto da nominal;
- Considerando-se de forma consolidada o intervalo considerado, verifica-se que a subfunção relativa à assistência hospitalar e ambulatorial é predominante, atingindo 67% no âmbito de dotação inicial; 72%, no de dotação autorizada; 73%, no de empenho; e 74%, no de liquidação. Na sequência, aparece a subfunção relacionada ao suporte profilático e terapêutico (15%, 13%, 14% e 14%, respectivamente). Em terceiro lugar, alimentação e nutrição (8%, 8%, 9% e 9%, respectivamente);
- As três áreas citadas no tópico anterior totalizam juntas 93% em termos de dotação autorizada e 97% em termos de liquidação;

- As subfunções não citadas nos tópicos anteriores são: atenção básica, vigilância sanitária e vigilância epidemiológica. Em termos de execução da despesa (empenho e liquidação), nenhuma passou de 3%;
- Chama a atenção o fato de a subfunção Atenção Básica representar parte pouco expressiva diante do todo, já que, em termos de dotação inicial e autorizada, correspondeu a 8% e 5%, respectivamente, e, em termos de empenho e liquidação, 3% e 2%, respectivamente.
- Realizou-se uma comparação entre as proporções encontradas para cada subfunção e os programas de trabalho considerados a partir da PAS referente a 2024 e percebeu-se grande correspondência dos percentuais obtidos neste estudo de dotação inicial, dotação autorizada, empenho e liquidação com os obtidos a partir da PAS;
- Em termos de fontes de recursos, a maior parte é decorrente do somatório das fontes 100 – Ordinário Não Vinculado e 138/338 – Recursos do Sistema Único de Saúde. Em todo o período analisado, em termos de dotação inicial, o mínimo foi de 80%; de dotação autorizada, 68%; de empenho, 69%; e, de liquidação, 73%;
- Em se tratando de modalidade de aplicação, percebe-se que predominam as Modalidades de Aplicação: 90 – Aplicações Diretas; e 50 – Transferências a Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos. O somatório de ambas as modalidades atingiu entre 98% e 99% em todo o período analisado e para todas as etapas, ou seja, dotação inicial, dotação autorizada, empenho e liquidação;
- A parcela referente à Modalidade de Aplicação relativa a transferências a instituições privadas sem fins lucrativos tem crescido consideravelmente ao longo dos anos. Ela já chegou a ser próxima de zero nos anos iniciais do estudo, porém, em termos da execução da despesa (empenho e liquidação), passa da metade de toda aplicação desde 2021;
- A maior parte dos dados extraídos se refere às despesas correntes. Em todo o período analisado, em termos de dotação inicial, o mínimo foi de 84%; de dotação autorizada, 79%; de empenho, 87%; e, de liquidação, 91%.
- Considerando representativos aqueles projetos que corresponderam a mais de 10% do valor total liquidado em cada ano e desconsiderando 2011, em função da divergência nos nomes dos projetos, percebeu-se que os projetos relativos aos Serviços Assistenciais Complementares em Saúde e à Aquisição de Medicamentos receberam lançamentos em 10 dos 13 anos analisados e, portanto, foram os mais utilizados. Na sequência, o projeto referente a Fornecimento de Alimentação Hospitalar recebeu registro em 7 anos;
- Ainda sobre os projetos, em termos de participação nos gastos, os projetos mais representativos foram os relativos à Contratualização do Serviço Social

Autônomo e aos Serviços Assistenciais Complementares em Saúde, nesta ordem.

RECOMENDAÇÕES

Tendo em consideração o exposto neste Estudo Técnico, recomenda-se:

- Encaminhar este estudo técnico aos gestores da SES-DF;
- Dar ampla publicidade do conteúdo deste Estudo Técnico ao Plenário da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF) e a toda população do DF;
- Convocar audiência pública para discussão da situação exposta, com a presença dos gestores, entre outras partes interessadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: jul. 2024.

BRASIL. Lei n. 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm. Acesso em: jul. 2024.

BRASIL. Lei Complementar n. 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; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm. Acesso em: jul. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS: Gestão dos Fundos de Saúde. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/gestao-dos-fundos-de-saude/>. Acesso em: jul. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS: Planejamento orçamentário e financeiro sob enfoque no fundo de saúde.

Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/planejamento-orcamentario-e-financeiro-sob-enfoque-no-fundo-de-saude/>. Acesso em: jul. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA – Tabela 1419 – IPCA – Variação mensal, acumulada no ano, acumulada em 12 meses e peso mensal, para o índice geral, grupos, subgrupos, itens e subitens de produtos e serviços (de janeiro/2012 até dezembro/2019). Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/1419>. Acesso em: ago. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA – Tabela 7060 – IPCA – Variação mensal, acumulada no ano, acumulada em 12 meses e peso mensal, para o índice geral, grupos, subgrupos, itens e subitens de produtos e serviços (a partir de janeiro/2020). Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7060>. Acesso em: ago. 2024.

SECRETARIA DE ORÇAMENTO FEDERAL (SOF). Manual Técnico de Orçamento (MTO). 7. ed. 2024. Disponível em: <https://www1.siof.planejamento.gov.br/mto/lib/exe/fetch.php/mto2024:mto2024.pdf>. Acesso em: jul. 2024.

SECRETARIA DE ORÇAMENTO FEDERAL (SOF). Portaria n. 2.520, de 21 de março de 2022. Divulga a Portaria SOF/SETO/ME n. 42, de 14 de abril de 1999, atualizada, e revoga os atos que menciona. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-sof/me-n-2.520-de-21-de-marco-de-2022-387374808>. Acesso em: jul. 2024.

SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL (STN). Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP). 10. ed. 2023. Disponível em: https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9::::9:P9_ID_PUBLICACA0:48458. Acesso em: jul. 2024.

SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL (STN). Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF). 14. ed. Disponível em: https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=60031:2:28057696607486::N0:2:P2_ID_MANUAL,P2_ID_VERSAO_MANUAL,P0_SN_FORCA_VERSAO:183,327,N. Acesso em: jul. 2024.

SISTEMA INTEGRAL DE GESTÃO GOVERNAMENTAL (SIGGO). Quadro Demonstrativo da Despesa (QDD) – 2011 a 2024.

SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE (SUPLANS). Programação Anual de Saúde (PAS) – 2024. Disponível em: https://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2024/04/Programacao_Anual_de_Saude_2024.pdf. Acesso em: ago. 2024.