



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

PLANEJAMENTO, AGENDA E ROTEIRO DE TRABALHO

1. Problematicando os rumos dos trabalhos: despesas com o setor saúde e orçamentos públicos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. À iniciativa privada é permitido participar desse sistema de maneira complementar.

O SUS deve ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição Federal de 1988. Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, da mesma forma, deixam de ser centralizados e passam a nortear-se pela descentralização.

A necessidade de efetivar o sistema universal e descentralizado do SUS tornou o tema do financiamento da saúde pauta obrigatória dos Conselhos, Conferências e Movimentos Sociais. Apesar dos avanços da Emenda Constitucional nº 29 e da Lei Complementar nº 141, de 2012, essa luta permanece fundamental, visto que o sistema só se efetivará quando alcançarmos: a definição clara de múltiplas e estáveis fontes de arrecadação; os mecanismos de vinculação ou de percentuais mínimos de investimentos na saúde pela União; a definição da forma de transferência dos recursos entre as esferas de governo, por via dos deveres e complementaridade; aperfeiçoamento da descrição das ações e serviços de saúde; mecanismos de transparência, controle da gestão e social dos recursos da saúde, entre outras questões.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

Para que o direito humano à saúde se concretize, além da quantidade de recursos e sua adequada aplicação e gerenciamento, é fundamental o comprometimento profissional, a organização do sistema e o efetivo controle social do SUS.

A dimensão dos orçamentos da saúde pode determinar a capacidade dos sistemas de saúde para atenderem às necessidades da população. Os Estados têm tendência para indicar menos esperança de vida e níveis mais elevados de necessidades de cuidados médicos não atendidos para indicar igualmente baixas despesas de saúde *per capita* e em percentagem do PIB.

A disponibilidade (incluindo infraestruturas, equipamentos e número de profissionais de saúde), o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde são fatores essenciais na determinação das desigualdades, uma vez que influenciam a probabilidade de superar a morbilidade e de evitar a mortalidade prematura. **Os sistemas de saúde deparam-se com falta de recursos (tanto financeiros como humanos) e com a sua distribuição desigual em termos geográficos e sociais.** Estas questões afetam o modo e a rapidez com que as doenças são diagnosticadas e tratadas e por isso produzem efeitos na saúde da população em geral.

A qualidade dos cuidados de saúde desempenha um papel fundamental na garantia de níveis elevados de saúde pública. As diferenças de acesso a cuidados de qualidade traduzem-se em grandes diferenças de mortalidade tratável.

Também se podem observar diferenças no acesso aos cuidados. Existe uma clara diferença de rendimentos em termos de necessidade de cuidados médicos não satisfeitos. As pessoas com rendimentos mais baixos indicam mais frequentemente necessidades não atendidas devido à espera, a custos



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

financeiros diretos ou à distância dos serviços de prestação de cuidados. A evidência sugere que, em média, famílias com rendimentos mais baixos têm de se deslocar mais ao hospital ou ao seu médico de família.

Além disso, as pessoas com baixos rendimentos têm menos possibilidades de serem admitidas no hospital ou de serem observadas por um especialista. Diversos relatórios conjuntos sobre proteção social e inclusão social identificaram barreiras ao acesso, nomeadamente a falta de cobertura, custos financeiros diretos dos cuidados, disparidades geográficas na disponibilidade dos serviços, tempo de espera, obstáculos culturais, entre outros.

Ao mesmo tempo, elevados níveis de despesa com cuidados de saúde privados em percentagem do rendimento familiar podem impedir os grupos socioeconômicos mais baixos de acederem aos cuidados de saúde quando têm necessidade, contribuindo assim para o aumento das desigualdades no domínio da saúde.

2. Planejamento dos trabalhos

A sucinta problematização anterior indica três relevantes questões para o setor saúde, a saber, (I) percentuais fixos e definitivos, especialmente da União, destinados à saúde; (II) fontes dos financiamentos para a saúde e (III) qualificação dos mecanismos de transparência, fiscalização, avaliação e controle da saúde.

Essas questões são levantadas de modo a orientar todo o trabalho a ser desenvolvido por esta Comissão Especial. Portanto, o conteúdo do plano de trabalho foi elaborado visando refletir o nosso objetivo: indicar e propor os recursos financeiros que o setor Saúde espera ter à sua disposição, com segurança, estabilidade, transparência, eficácia, eficiência e efetividade.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

O plano encontra-se dividido em três **temas**:

- 1) Fontes de Financiamento do SUS;**
- 2) Partilha dos Recursos do SUS;**
- 3) Transparência na aplicação dos recursos do SUS.**

Nessa linha de atuação, serão discutidos e examinados: a) os procedimentos adotados pelo governo federal de repasse e fiscalização dos recursos com os quais trabalha para atender às finalidades das políticas do SUS; b) a suficiência/insuficiência dos controles para verificar a correta aplicação dos recursos e o cumprimento dos objetivos do SUS; c) as propostas sobre fontes de financiamento produzidas, o grau de conhecimento sobre a viabilidade de cada uma das propostas e sua relação com as demais políticas públicas.

Algumas regras para apresentação de requerimentos podem ser acordadas para o melhor desenvolvimento dos trabalhos. Propomos que (a) os requerimentos tenham pertinência com o objeto da Comissão Especial. Somente (b) os requerimentos que forem apresentados na Secretaria da Comissão com 24h de antecedência, em relação à hora prevista para início da reunião convocada para deliberação de requerimentos, serão incluídos na respectiva pauta. Em casos excepcionais, mediante acordo entre o autor, o relator e o presidente, essa regra não será aplicada.

Algumas regras para as audiências públicas: a) serão realizadas, preferencialmente, nas terças-feiras ou quintas-feiras, período que não atrapalhe o funcionamento das comissões e plenário, b) no máximo 4 expositores por audiência, c) as audiências públicas deverão ser entre os membros da sociedade civil e, separadamente, entre as autoridades públicas, d) 20 minutos para a exposição de cada palestrante e) após exposição, cada Parlamentar terá o prazo de 5 minutos para a formulação de pergunta ou comentário, f) os expositores



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

terão 5 minutos para responder ou comentar as perguntas ou comentários formulados, g) as perguntas e comentários serão feitas em bloco de 3 parlamentares.

3. Agenda

Realizar audiências públicas durante os meses de abril, maio e junho de 2013, para tratar dos referidos temas (fontes, partilha e transparência dos recursos).

A Comissão pretende aprofundar esses debates, de modo que se sugere convidar representantes de entidades da sociedade civil, entidades públicas e autoridades/organismos internacionais para falar dos temas. Aliás, é importante colher informações sobre as fontes e mecanismos de financiamento nos outros Estados, notadamente naqueles com sistema de saúde universal como o caso brasileiro.

Também deverão ser realizadas reuniões ou encontros com especialistas e entidades que atuam na defesa do SUS e da saúde pública, para tratar de assuntos relativos ao financiamento da saúde a partir das orientações do planejamento.

Contudo, para otimização dos trabalhos, propõe-se dividir as audiências públicas da seguinte maneira: **3 (três) audiências, se for o caso, para o tema propostas de fontes de financiamento do SUS; 2 (duas) audiências, se for o caso, para o tema partilha de recursos do SUS e 2 (duas) audiências, se for o caso, para o tema transparência na aplicação dos recursos do SUS.**



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

Solicitar, por escrito, estudos e análises já realizados ou em andamento sobre o financiamento do SUS às seguintes entidades: Ministério da Saúde; Tribunal de Contas da União; Senado Federal (comissões temáticas); Controladoria-Geral da União e Consultoria de Orçamento e a Consultoria Legislativa, ambas, da Câmara dos Deputados.

Articular momentos de reflexão entre os membros da Comissão, a partir dos temas abordados e organizar momentos para leitura e debate sobre as práticas nos Estados estrangeiros.

4. Roteiro

Audiência Pública:

Tema – Fontes de financiamento do SUS.

Dias 23 e 25 de abril, e 09 de maio.

No dia 23 de abril. **Assunto:** Proposta de mecanismos de financiamento - vinculação de recursos com a lei orçamentária anual; vinculação (ou percentual de 10%) de receitas correntes brutas da União; vinculação de percentual dos royalties do petróleo para o SUS, entre outras.

No dia 25 de abril – período da manhã. **Assunto:** Propostas de fontes de financiamento – de onde se tira o recurso?

No dia 09 de maio – período da tarde. **Assunto:** Modelos de financiamento e de fontes de recursos para a saúde adotados na Inglaterra, Canadá e na Espanha.

Tema – Partilha dos recursos do SUS



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

Dias 14 e 16 de maio.

No dia 14 de maio. **Assunto:** Propostas do CONASS e CONASEMS de partilha de recursos do SUS.

No dia 16 de maio. Assunto: Propostas de especialistas para a partilha dos recursos do SUS.

Tema – Transparência na aplicação de recursos do SUS

Dias 4 e 6 de junho.

No dia 4 de junho. **Assunto:** Propostas de mecanismos de transparência e accountability dos recursos do SUS.

No dia 6 de junho. **Assunto:** Propostas de mecanismos de controle de gestão e de eficiência.

O período entre as audiências públicas do 2º tema e o 3º tema representa um lapso temporal necessário, durante os trabalhos, para organização e sistematização das informações.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A DISCUTIR O FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA.

	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Audiências Públicas tema fontes de financiamento.	X Preferencialmente nas 2 últimas semanas (dias 23 e 25)	X Preferencialmente nas 2ª semana (dia 09)		
Audiências Públicas tema partilha de recursos.		X Preferencialmente na 3ª semana (14 e 16).		
Solicitações à órgãos e entidades	X	Até 13 de maio - recebimento		
Análise Interna da Documentação Recebida e audiências realizadas		X Após 16 de maio		
Audiências Públicas tema transparência de recursos.			X Preferencialmente na 1ª semana (dias 4 e 6)	
Análise interna e confecção do relatório		X	x	Apresentação no dia 2 de julho.