

VIDA LONGA AO SUS

Desde 1988, o Brasil assegura o direito social à saúde no artigo 196 da Constituição Federal – no contexto de amplo processo de inclusão social e de redução das desigualdades observados na última década.

Com a finalidade de atuar em prol do desenvolvimento da saúde pública no país, defendendo a universalidade, integralidade, qualidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde, manifesto minha preocupação com as crescentes ameaças que o SUS vem sofrendo e que se concretizadas levarão em curto prazo ao colapso da atenção à saúde a mais de 200 milhões de brasileiros.

O financiamento do SUS, historicamente, está aquém das necessidades de saúde. Esse quadro se aprofunda com:

- (i) a recessão, o encarecimento do crédito, a desvalorização cambial e a pressão inflacionária;
- (ii) a retração de recursos destinadas à saúde evidenciada no Projeto de Lei Orçamentária da União – PLOA 2016;
- (iii) a queda da arrecadação tributária nas três esferas de governo;
- (iv) a elevação das despesas em razão da ampliação do acesso aos serviços, da incorporação de inovações tecnológicas e das crescentes ações judiciais.

Neste quadro, o orçamento do Ministério da Saúde para 2016 apresenta um déficit importante em especial em alguns serviços como os de Atenção Básica e Média e Alta Complexidade – MAC. Conforme consta na PLOA 2016, as despesas com atenção básica poderão chegar a um déficit de R\$ 2 bilhões de reais, enquanto, nas ações de MAC, segundo o próprio Ministério da Saúde, terão um déficit de R\$ 5,2 bilhões, em comparação aos recursos alocados em 2015. Esse déficit implicará na interrupção de serviços relevantes como vacinação, consultas e exames da atenção básica, cirurgias, consultas especializadas, terapia renal substitutiva, oncologia e até mesmo o desabastecimento de medicamentos.

A defesa de uma gestão eficiente requer o permanente combate a todas as formas de desperdício e fraudes com o melhor uso dos recursos públicos. No entanto, a melhoria da gestão não implica em redução do

gasto público na proporção que se pensa. Contenção de gastos na saúde reduz ou interrompe serviços, significando sempre desassistência, potencial aumento do risco de doenças e de agravos com reflexos desastrosos sobre a saúde das pessoas.

Para o SUS, no ano de 2014, as três esferas de governo destinaram R\$ 1.063,15 per capita / ano. Esses recursos se destinaram a serviços de proteção, promoção e recuperação da saúde para toda população, inclusive, para a clientela da medicina privada. Comparativamente, as famílias e os empregadores (mais a renúncia fiscal) gastaram com planos privados de saúde – beneficiados por isenções fiscais e empréstimos a juros subsidiados – o equivalente a R\$ 2.818,00 per capita / ano, sem a garantia plena dos diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde ofertadas pelo SUS.

Diante deste grave quadro de subfinanciamento do SUS e em consonância com as propostas do Conselho Nacional de Saúde no Documento “A contribuição que o SUS precisa”, aprovado no dia 5 de agosto de 2015, propomos:

- 1 – Considerando as incertezas do cenário macroeconômico e a estimativa da Receita Corrente Líquida em 2016, apoiar a aprovação da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 01A/2015, que altera o piso mínimo a ser aplicada pela União em ações e serviços de saúde, desde que condicionada à criação de novas fontes exclusivas para o SUS; à redução do escalonamento das alíquotas; e ao aumento da última faixa de alíquota para 19,3%;**
- 2 – Combater qualquer redução de recursos no orçamento do Ministério da Saúde, visto que a estimativa de insuficiência de recursos para 2015 é de R\$ 5,87 bilhões e para 2016 de R\$ 16,8 bilhões de reais;**
- 3 – Defender que o orçamento para financiamento das ações e serviços de saúde para 2016 seja na ordem de R\$ 117 bilhões, mesmo sabendo que este montante destina-se apenas a manutenção dos serviços existentes, sendo insuficiente para ampliação e criação de novos serviços;**
- 4 – Rejeitar a prorrogação da Desvinculação de Receitas da União - DRU por prejudicar o financiamento dos direitos sociais;**
- 5 – Rejeitar e combater qualquer proposta de co-pagamento para a**

saúde;

6 – Defender que as fontes próprias para a saúde sejam sempre de caráter progressivo (quem dispõe de maior capacidade contributiva deve pagar mais) para garantir a justiça distributiva na aplicação da carga tributária;

7 – Discutir novas fontes de custeio que incidam sobre o lucro e o patrimônio ao invés do consumo e da produção: ampliação da alíquota da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL); criação de uma contribuição sobre as movimentações financeiras (CPMF); revisão da tributação sobre heranças (ITMCD); aprovação da taxação sobre grandes fortunas para o orçamento da seguridade social, com percentual significativo para a saúde; garantir a tributação do Imposto de Renda da Pessoa Física sobre a distribuição de lucros e dividendos das empresas (isentando as pequenas e médias empresas);

8 – Rejeitar aprovação da Proposta de Emenda Constitucional n. 451/2015, que obriga todos os empregadores brasileiros a garantir planos de assistência à saúde aos seus empregados, contrariando os preceitos constitucionais do SUS e ampliando os subsídios do Estado ao mercado de planos de saúde – que poderiam ser aplicados na atenção básica e nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do SUS;

9 – Defender o SUS implica também defender sua capacidade redistributiva, antiinflacionária, anticíclica de redução da pobreza e geração de emprego, com destaque à sua capacidade de promover inovação tecnológica e desenvolvimento econômico.