

Município forte. Brasil forte.



A POLÍTICA DE FINANCIAMENTO DO SUS NA ÓTICA MUNICIPALISTA

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Constituição Federal

Art. 196. *A saúde é direito de todos e dever do Estado.*

Art. 198 *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes (...).*

Emenda Constitucional n. 29/ 2000

Alterou a divisão federativa do financiamento do SUS, deixando aberta a necessidade de Lei Complementar para as indicações do art. 198, § 3º.

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Regulamentação da Emenda Constitucional 29/ 2000



Definição de limites percentuais, pela Receita Corrente Líquida (RCL), atribuído para estados e municípios.

- Reitera os percentuais de financiamento em saúde estabelecidos na EC 29/2000;
- Estabelece critérios de suspensão das transferências de recursos federais, como a obrigatoriedade da alimentação do SIOPS;
- Prevê a reposição dos valores não aplicados anualmente;
- Define o critério de rateio dos recursos da União e dos Estados com os Municípios - coloca fim aos incentivos.

PROBLEMA:

Não prevê a vinculação de percentual a ser investido pela União.

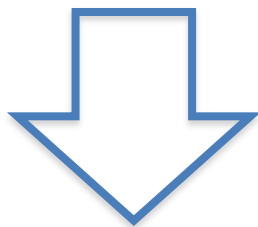
Financiamento do SUS na ótica Municipalista



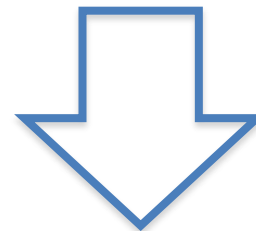
Divisão de Competências

✓ A atenção básica, competência municipal, considerada como o cerne do SUS, é a porta principal de acesso da população às ações e serviços de saúde pública (ex: PSF, ACS, Farmácia básica, Imunização, Vigilância em Saúde). São os Municípios que executam a política de saúde do País.

✓ Já a média e alta complexidade, em via de regra é de responsabilidade dos Estados e da União. Se constitui em uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, e poderá ser realizada pelo município desde que pactuada com os demais entes (ex: assistência ambulatorial e hospitalar).



A participação dos municípios frente aos programas da União têm sido determinante na melhoria dos indicadores da saúde no país.



Os Municípios têm ampliado sua participação no financiamento do SUS, porém, a distribuição da receita fiscal brasileira deixa aos Municípios a menor parte do bolo tributário.

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



- ✓ A definição dos Programas e do financiamento da Saúde é concentrada no Governo Federal, ao ente municipal cabe a responsabilidade de executar essa política;
- ✓ Implantação do Programa ou ação, na maioria das vezes é vinculada a outra estratégia;
- ✓ A política de financiamento desses segmentos adota a metodologia de incentivos financeiros, ou seja, não há certeza da continuidade dos recursos, gerando volatilidade orçamentária nos municípios;
- ✓ Os valores dos incentivos são *per capita* (habitante/ano) em função da pactuação de indicadores de saúde e metas a serem alcançadas;
- ✓ A legislação vigente estabelece que a responsabilidade pelo financiamento é tripartite, o que na prática, não é respeitado.

MUNICÍPIOS ARRECADAM POUCO E INVESTEM MUITO

Progressivamente, o Município assume a execução dos Programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e, mesmo sendo o ente que menos arrecada tributos, compromete cada vez mais as suas receitas com Saúde, aplicando em média 22%, muito acima dos 15% estabelecidos constitucionalmente.

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Dados da Divisão Federativa da Receita Tributária de 2013

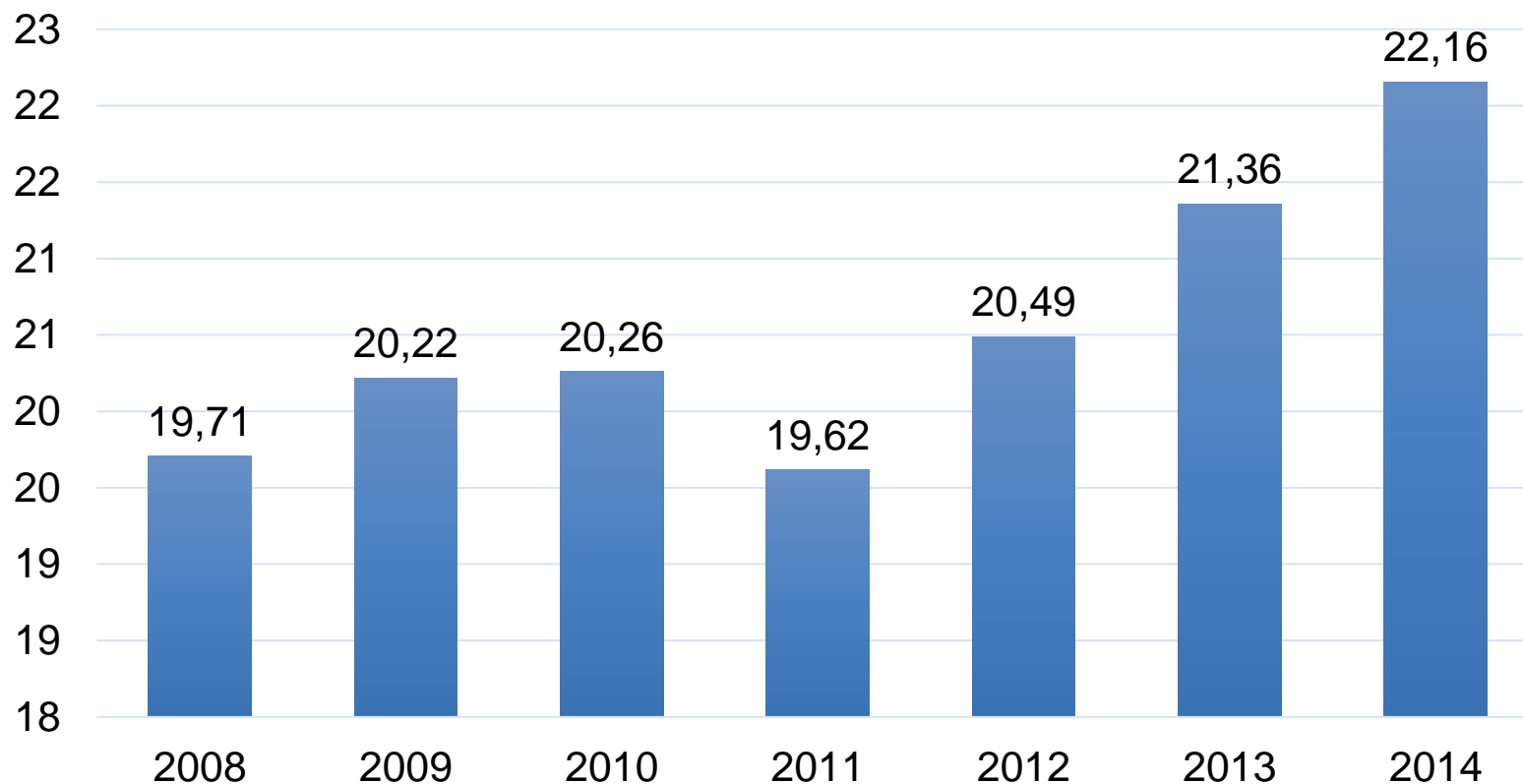
Divisão Federativa da Receita Tributária (2013)	Arrecadação Direta (%)	Receita Disponível (%)
União	67,8	57,4
Estados	26	24,3
Municípios	6,2	18,3
Estados + Municípios	32,2	42,6

Fonte: Seminário USP sobre Saúde (2014).

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Média % de investimento do conjunto de Municípios. Brasil, 2008 a 2014.



VALORES DOS PROGRAMAS EM SIGNIFICATIVA DEFASAGEM

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Defasagem dos programas federais

Estratégia/ Programa	Início do Programa	Valor Inicial do Programa	Valor ATUAL do Programa (A)	Valor CORRIGIDO do Programa (B) IPCA - Junho 2015	Defasagem (A/B)
PACS	2002	R\$ 240,00	R\$ 1.014,00	R\$ 1.039	12,4%
eSF	2006	Modalidade I: R\$ 8.100,00 Modalidade II: R\$5.400,00	R\$ 10.695,00 R\$7.130,00	R\$ 13.380,03 R\$ 8.920,02	25,1%
Assistência Farmacêutica Básica- Municípios	2010	R\$ 1,86	R\$ 2,36	R\$ 3,35	41,8%

Fonte: CNM

PROPOSTAS, NORMATIVAS E CENÁRIOS

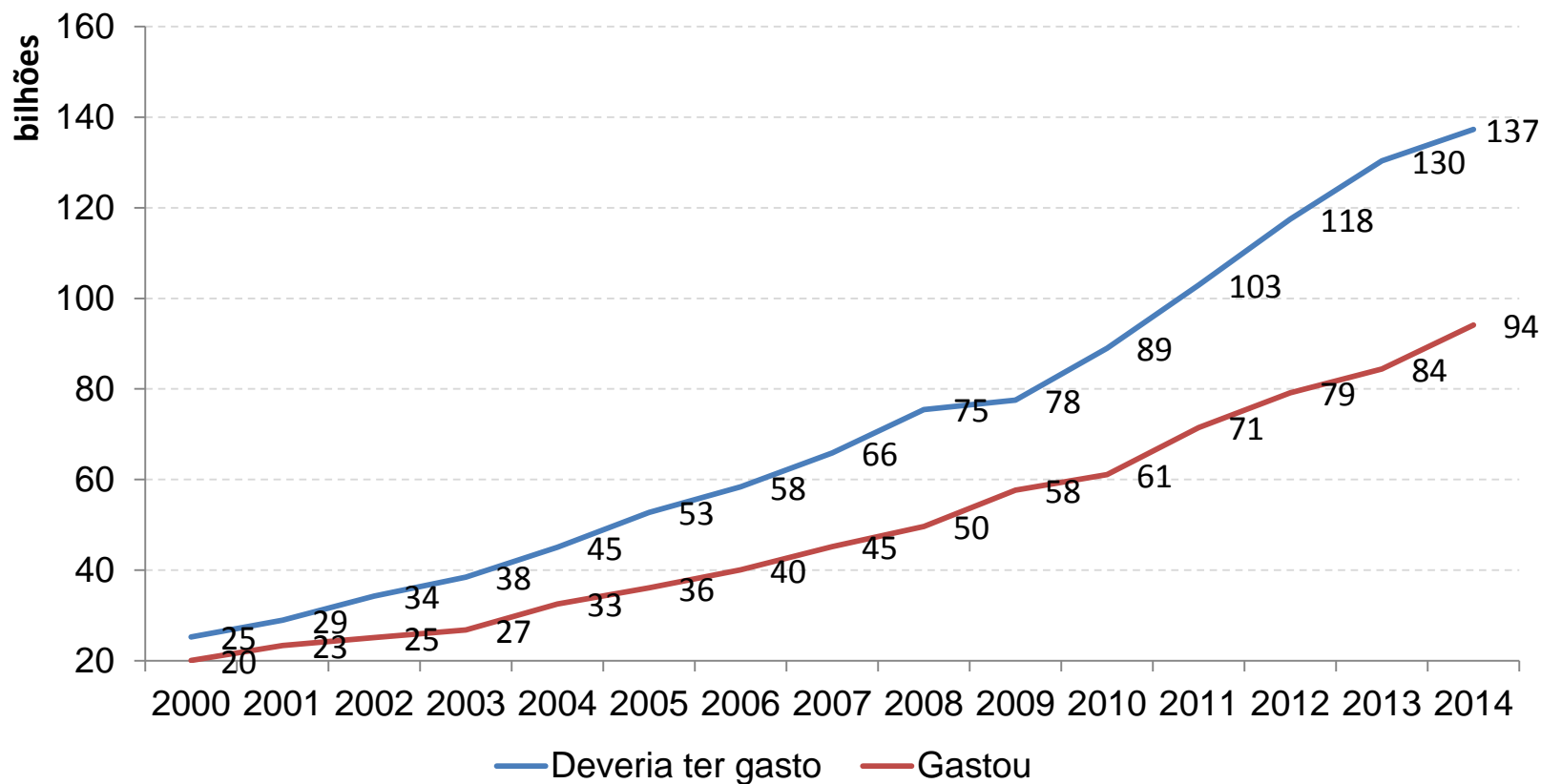
- **Saúde + 10:** União investindo 10% da Receita Corrente Bruta (RCB).
- **EC 86/2015:** Pela aprovação do orçamento impositivo, a partir de 2016 13,2% ,13,7%, 14,1%, 14,5% e 15% da Receita Corrente Líquida (RCL).

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



- **Saúde + 10: União investindo 10% da Receita Corrente Bruta**

Evolução dos gastos com saúde e as obrigações constitucionais com 10% da RCB



Financiamento do SUS na ótica Municipalista



Saúde + 10:

Estimativa de Gastos em Saúde com Receita Corrente Bruta da União (10%)				
Ano	Receita Corrente (I)	10% Saúde	Orçamento Min. Saúde	Diferença
2000	252.518.504	25.251.850	20.063.559	-20,5%
2001	289.410.918	28.941.092	23.401.473	-19,1%
2002	343.074.988	34.307.499	25.147.587	-26,7%
2003	384.447.011	38.444.701	26.827.861	-30,2%
2004	450.589.981	45.058.998	32.566.352	-27,7%
2005	527.324.578	52.732.458	36.087.753	-31,6%
2006	584.067.471	58.406.747	40.095.405	-31,4%
2007	658.884.417	65.888.442	45.212.066	-31,4%
2008	754.735.517	75.473.552	49.628.062	-34,2%
2009	775.406.759	77.540.676	57.649.213	-25,7%
2010	890.137.033	89.013.703	61.114.849	-31,3%
2011	1.029.613.468	102.961.347	71.457.452	-30,6%
2012	1.175.024.996	117.502.500	79.141.999	-30,9%
2013	1.303.537.088	130.353.709	84.411.620	-30,8%
2014	1.372.577.474	137.257.747	94.107.630	-30,7%
Valores expressos em mil reais			746.912.882	

Fonte: Secretaria do Orçamento Federal - SOF - Ministério do Planejamento
Estudos Técnicos da CNM/2015.

Financiamento do SUS na ótica Municipalista



- **EC 86/2015 – orçamento impositivo para 2016**

Abaixo algumas projeções preliminares para 2015 se a EC 86/2015 estivesse implementada:

Projeção	R\$ milhões
Média da Receita Corrente Líquida (Janeiro a Maio de 2015)	643.523,89
13,2% RCL (a)	84.945,15
ASPS (b)	96.492,52
Diferença (c) = a-b	-11.547,36

Fonte: RREO-site do Tesouro Nacional

Comparativo simples do comportamento da RCB e da RCL de 2000 a 2014

Percentual de crescimento da RCB e RCL nos últimos anos		
Variação- Ano	Receita Corrente Bruta (%)	Receita Corrente Líquida (%)
2000 a 2014	392,35	342,13

Fonte: Site do Tesouro Nacional

- **PEC 01/ 2015**

Recomenda-se a elaboração de estudos, em função de cenários da RCL, para compreendermos as potencialidades da Proposta.

Financiamento da Saúde: propostas de encaminhamentos



Necessária a construção interinstitucional de consenso em torno da proposta que efetive o Pacto Federativo e a equidade do financiamento à Saúde.

O estabelecimento e adoção de medidas para cumprimento de percentuais de gasto com a Saúde por parte do Governo Federal significaria justiça social e efetividade do Pacto Federativo.

Município forte. Brasil forte

É no município que tudo acontece!



Fabia Richter

Equipe Técnica Saúde- CNM

E-mail: saude@cnm.org.br