

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.

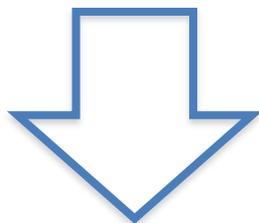
Financiamento do SUS na ótica Municipalista



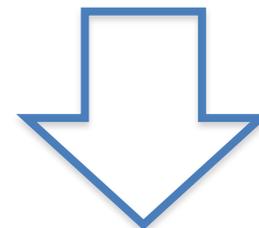
Divisão de Competências

✓ 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

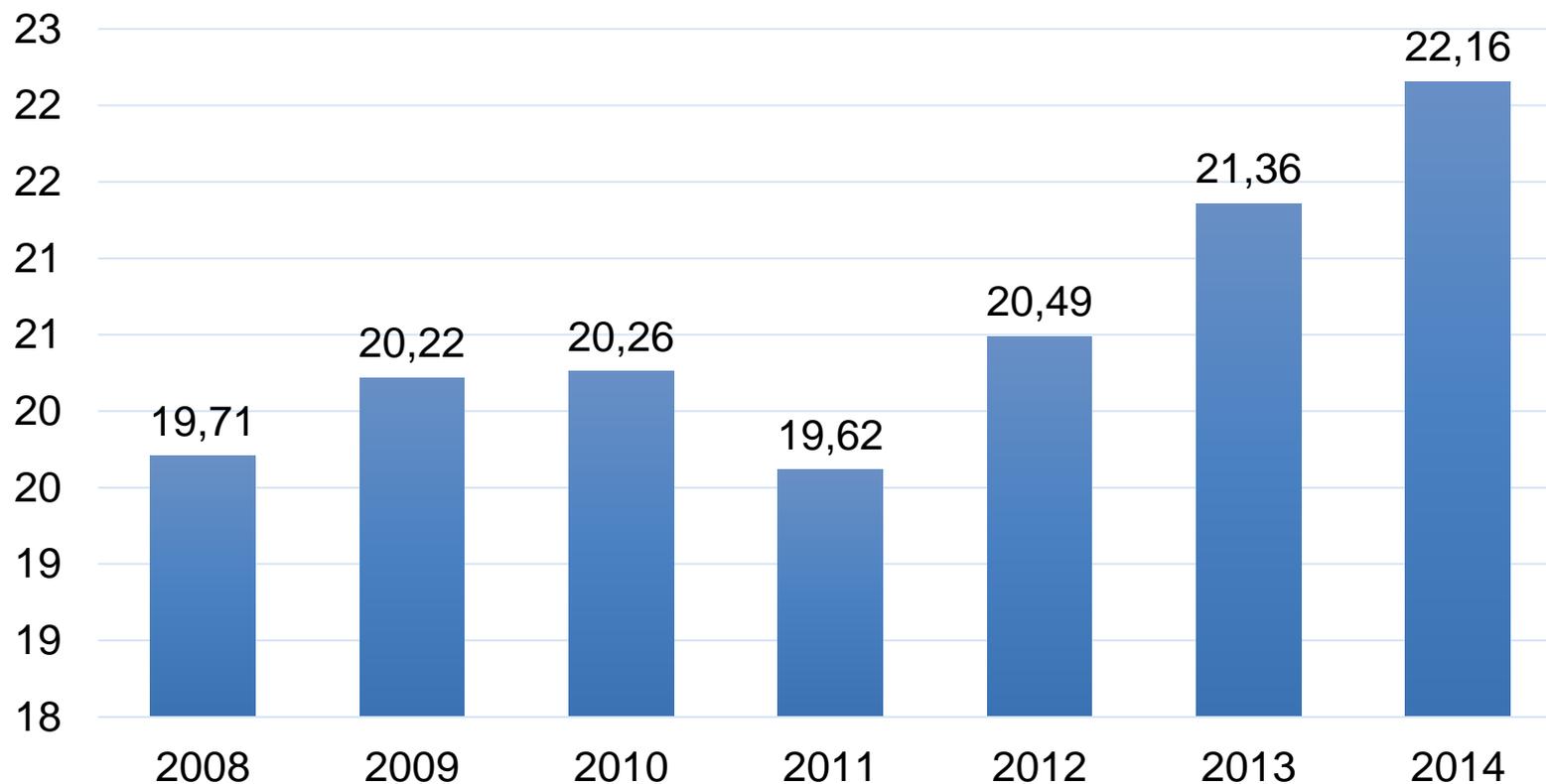
| Divisão Federativa da Receita Tributária (2013) | Arrecadação Direta (%) | Receita Disponível (%) |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| União | 67,8 | 57,4 |
| Estados | 26 | 24,3 |
| Municípios | 6,2 | 18,3 |
| Estados + Municípios | 32,2 | 42,6 |

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

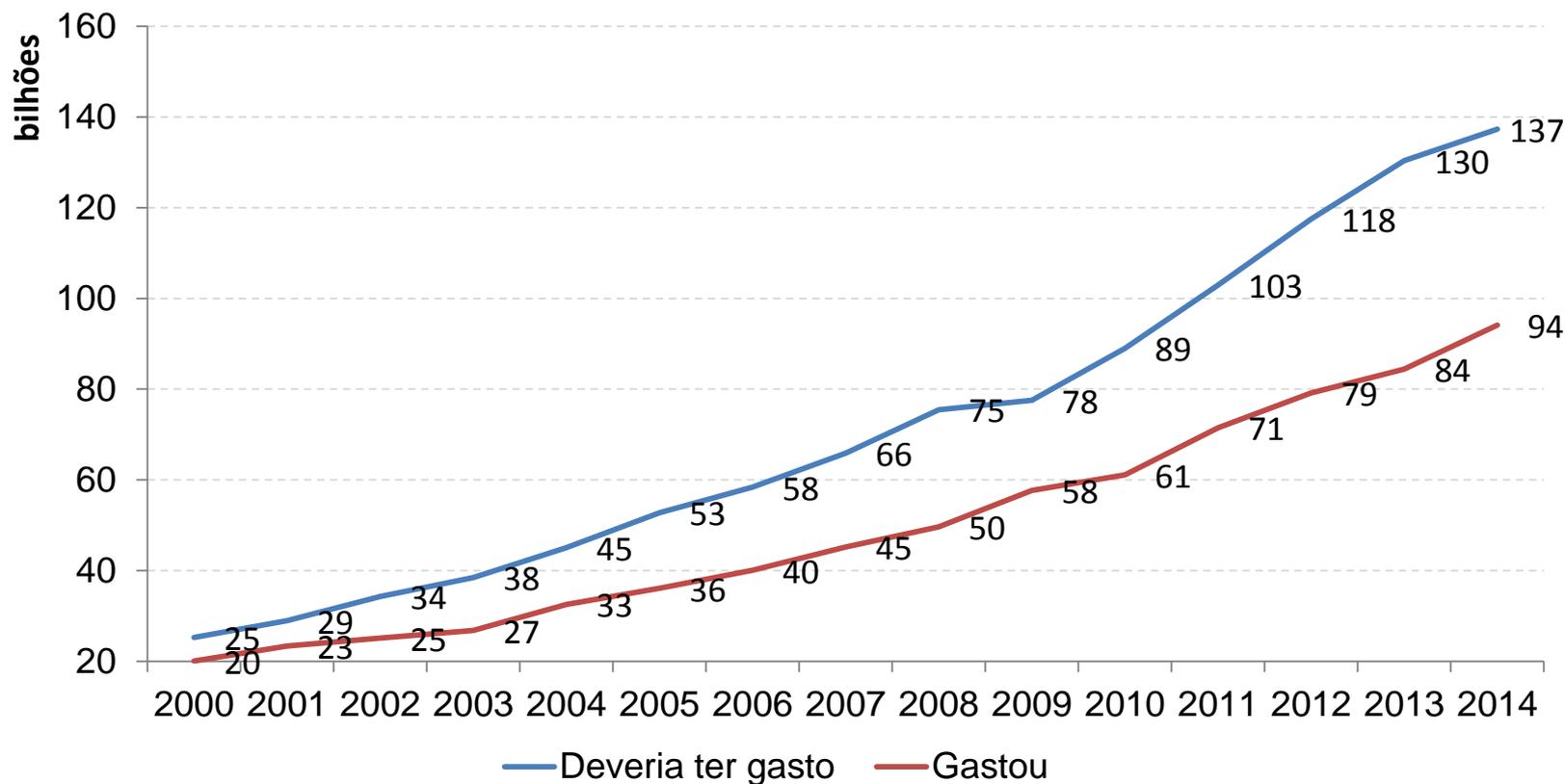
- **Saúde + 10:** União investindo 10% da Receita Corrente Bruta (RCB).
- **EC 86/2015:** Pela aprovação do orçamento impositivo, a partir de 2016 13,2% ,13,7%, 14,1%, 14,5% e 15% da Receita Corrente Líquida (RCL).

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