



CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

CÂMARA DOS DEPUTADOS

**Comissão Externa da Câmara dos Deputados
de Enfrentamento à COVID19.**

AUDIÊNCIA PÚBLICA

O Orçamento para a Saúde em 2021

Francisco R. Funcia

**Consultor Técnico da Cofin/CNS (Comissão de Orçamento
e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde,
Professor da USCS (Universidade de São Caetano do Sul) e
Vice-Presidente da ABrES (Associação Brasileira de
Economia da Saúde)**

08/12/2020



Ponto de Partida para... ...analisar o PLOA 2021 do MS

- 1) PLOA 2021 – Austeridade Fiscal – EC 95
- 2) SUS perde recursos por causa da EC 95 – 2 REGRAS (que desconsideram o crescimento da população):

- a) Piso 2021 = Valor do Piso 2017 (+IPCA)
- b) Teto Despesas Primárias (Valor de 2016 +IPCA) – para saúde gastar mais, outras áreas devem gastar menos

Desfinanciamento do SUS = redução de recursos (que já eram insuficientes) para o atendimento das necessidades de saúde da população – “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (CF - art. 196).



Caracterização da Insuficiência de Recursos do SUS

Gasto Público em Saúde nos Países Selecionados (OMS, 2015)

País ¹	Gasto Público com Saúde em % do PIB	Gasto público per capita com Saúde em US\$ PPP ²	Gasto Público com Saúde em % do Gasto Total do Governo
Alemanha	9,4	4.525	21,4
Argentina	4,9	993	12,3
Brasil	3,8	595	7,7
Canadá	7,7	3.383	19,1
Chile	4,9	1.157	19,6
China	3,2	456	10,1
Coreia do Sul	4,2	1.442	12,9
Espanha	6,5	2.261	14,9
Estados Unidos	8,5	4.802	22,6
Itália	6,7	2.509	13,4
Portugal	5,9	1.762	12,3
Reino Unido	7,9	3.330	18,5

Fonte: Rodrigo Benevides (a partir de OMS, 2015, disponível em <<https://www.who.int/data/gho/data/indicators>>. Acesso em 29/03/2020).

(1) Nem todos os países possuem sistemas universais de saúde.

(2) Paridade do Poder de Compra.

Referência	PIB BRASIL 2019 = R\$ 7,3 TRILHÕES (IBGE)
Reino Unido (NHS): 7,9% do PIB	R\$ 577 bilhões
Brasil (SUS): 3,8% do PIB	R\$ 277 bilhões
DIFERENÇA	R\$ 300 bilhões



Caracterização da Insuficiência de Recursos do SUS

GASTO PÚBLICO CONSOLIDADO PER CAPITA EM 2019

(União + Estados + Municípios)

R\$ 3,79/pessoa/dia

R\$ 115/pessoa/mês

R\$ 1.384/pessoa/ano

Elaboração: Bruno Moretti, Carlos Ocke, Erika Aragão, Francisco Funcia e Rodrigo Benevides. Fonte: Adaptado de MS/SIOPS e IBGE

Nota: (1) Gasto Consolidado em 2019: R\$ 290.841.617.826,70; População em 2019: 210.147.125 habitantes

(...somente o Gasto Federal do SUS = R\$ 1,59/pessoa/dia)

SE A EC 95 FOR MANTIDA ATÉ 2036, O VALOR PER CAPITA/DIA PROJETADO É DE R\$ 3,30/R\$ 3,40, **PELA REDUÇÃO PROJETADA DO GASTO FEDERAL (PARA R\$ 1,10/R\$ 1,20).**

Financiamento do SUS: Participação por Esfera de Governo (2017 a 2019)

Ano	União	Estados	Municípios
2017	43,2%	25,7%	31,1%
2018	42,6%	26,5%	30,9%
2019	42,0%	26,5%	31,5%

Elaboração: Bruno Moretti, Carlos Ocke, Erika Aragão, Francisco Funcia e Rodrigo Benevides.
Fonte: Adaptado de MS/SIOPS

Funcia - 08/12/2020

Anos	Piso ³ ASPS (R\$ 1,00 de 2019 ² por habitante)	Empenhado per capita (R\$ 1,00 de 2019 ² por habitante)
2017	565	594
2018	559	581
2019	558	583

Fonte: Adaptado de Rodrigo Benevides, Carlos Ocke-Reis e Francisco Funcia.(a partir de informações disponíveis em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE para o IPCA, Produto Interno Bruto-PIB e população estimada com data de referência em 1º de julho. Secretaria do Tesouro Nacional – STN/ME para a Receita Corrente Líquida. Siga Brasil-Senado Federal para a execução orçamentária e financeira com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS
Nota 2: : Valores atualizados para preços médios de 2019 pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA (IBGE)
Nota 3: O piso da saúde (ASPS) para 2019, de R\$ 117,293 bilhões, foi calculado conforme a regra da EC 96/2016, aplicando-se a correção de 7,52%, referente ao IPCA acumulado de julho/2016 a junho/2018 sobre o equivalente a 15% da RCL de 2017 (R\$ 109,088 bilhões)..



EXEMPLO DO EFEITO DA PERDA DE RECURSOS DO SUS RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO MS 2019

Atividades de controle encerradas em 2019 (POR TIPO E OBJETO) Comparação com 2017 e 2018

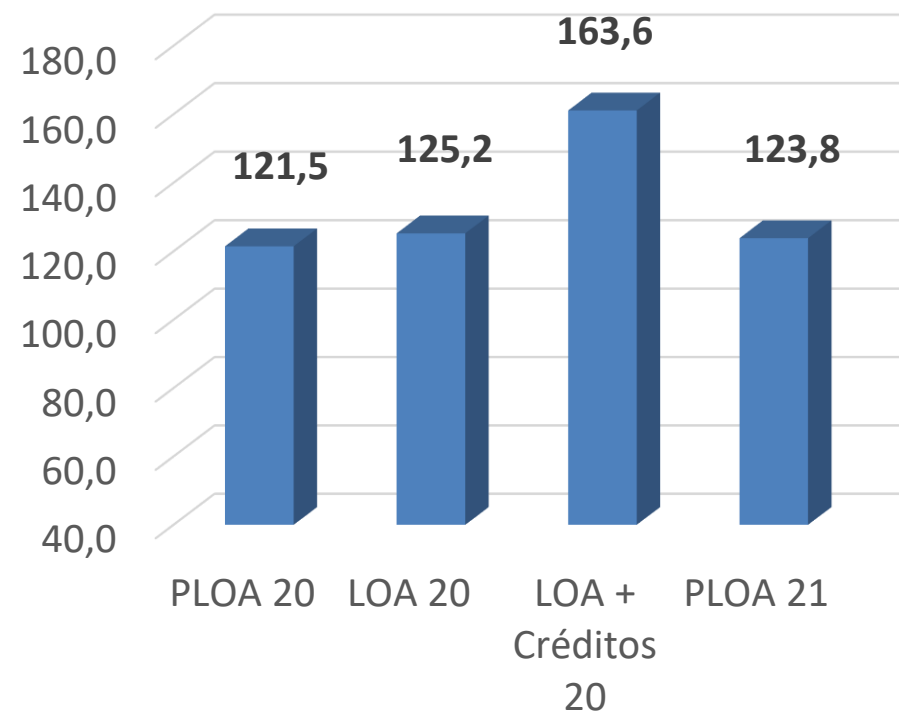
ATIVIDADES	2017	2018	2019	Variação	Variação	Variação
Tipo	Total	Total	Total	2018/ 2017	2019/ 2018	2019/ 2017
Auditoria	819	480	319	-41,40%	-33,54%	-61,05%
Verificação do TAS	53	28	9	-47,20%	-67,86%	-83,02%
Visita Técnica	484	71	22	-85,30%	-69,01%	-95,45%
Total Geral	1356	579	350	-57,30%	-39,55%	-74,19%
Objeto	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Assistência farmacêutica	375	138	27	-63,20%	-80,43%	-92,80%
Atenção básica	185	186	167	0,50%	-10,22%	-9,73%
Gestão	12	2	5	-83,30%	150,00%	-58,33%
Investimentos	39	13	11	-66,70%	-15,38%	-71,79%
Média e Alta Complexidade	201	143	98	-28,90%	-31,47%	-51,24%
Vigilância em Saúde	9	7	3	-22,20%	-57,14%	-66,67%
Cooperação Técnica		8			-100,00%	#DIV/0!
Fora de bloco de financiamento	535	82	39	-84,70%	-52,44%	-92,71%
Total Geral	1356	579	350	-57,30%	-39,55%	-74,19%

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de RAG/MS 2019



Mas, o PLOA 2021 para Ações e Serviços Públicos de Saúde: **PISO (OU “SUBSOLO”) = TETO**

Orçamento de ações e serviços
públicos de saúde
(R\$ bilhões)



- **Orçamento de 2021: menor que 2020**
- Retomada plena da política de austeridade fiscal em 2021 - teto de despesa primária como âncora fiscal:
 - Diretriz do PLDO 2021 que condiciona para baixo todas as despesas primárias
 - SUS federal - **está no valor do piso de 2017, o que desconsidera o crescimento populacional**
 - Qual é a compatibilidade dessa programação com:
 - ✓ **O repique da Covid-19?**
 - ✓ **As diretrizes da 16ª Conferência Nacional de Saúde e deliberações do CNS?**
 - ✓ **O processo de planejamento ascendente do SUS estabelecido pela LC 141/2012?**

Considerando o caráter tripartite da gestão do SUS, as ações programadas nesse valor **foram debatidas e pactuadas com os gestores estaduais e municipais à luz dos planos de saúde?**

Fonte: Moretti, B. Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento. V.10, n.2 (2020). Disponível em <https://www.assecor.org.br/rbpo/vol-10-numero-2-2020/>

CNS – Petição Pública (600 mil assinaturas): “O SUS MERECE MAIS EM 2021”

1) Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União - Orçamento ASPS 2021 (em R\$ bilhões)

LOA 2020 + créditos* (A)	Piso 2021 - EC 95** (B)	PERDA (A – B)
159,17	123,83	35,34

2) Proposta de Piso Emergencial federal para enfrentar a Covid-19 e o pós-Covid-19 (em R\$ bilhões)

Piso emergencial 2021*** (A)	Piso 2021 - EC 95 (B)	REFORÇO (A – B)
168,73	123,83	44,90

Elaboração: Bruno Moretti, Carlos Ocke e Francisco Funcia.

Fonte: Adaptado de SIOP (Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento)

Notas:

* Consulta em 28-7; ** Piso 2020 (R\$ 121,25 bi) + IPCA de 2,13% (IBGE); *** LOA 2020 + IpcA de 2,13% + **Cresc. Pop idosa 2020 de 3,8%** (Projeção da população IBGE)



Reduzir o orçamento federal da saúde de 2021 para os níveis de 2017 desconsidera...

- A perda do SUS foi de R\$ 22,5 bilhões a partir de 2018 (até o início da pandemia)
- O Piso 2017 era insuficiente para atender às necessidades de saúde da população
- Crescimento populacional médio de 0,8% ao ano
- Crescimento da população idosa de 3,8% ao ano (que representa 16,2% da população (conforme Dieese) e requer atenção à saúde mais custosa que as outras faixas etárias)
- Demanda reprimida de 2020 de atendimentos de necessidades de saúde que não são Covid (doenças crônicas, cirurgias eletivas, consultas e exames)
- Despesas extraordinárias decorrentes da Covid-19, como...

... ampliação de leitos, tratamento e acompanhamento da evolução do estado de saúde da população, produção e importação de vacinas, compra de insumos, despesas com treinamento e remuneração dos profissionais de saúde para vacinação em massa num curto espaço de tempo, logística de transporte, distribuição e armazenamento das vacinas em 5570 municípios localizados num território de 8,5 milhões de quilômetros quadrados

DIANTE DA PERMANÊNCIA DA PANDEMIA EM 2021, AS AÇÕES ABAIXO (POR EXEMPLO) CORREM O RISCO DE NÃO SEREM REALIZADAS PELA REDUÇÃO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE EM 2021:

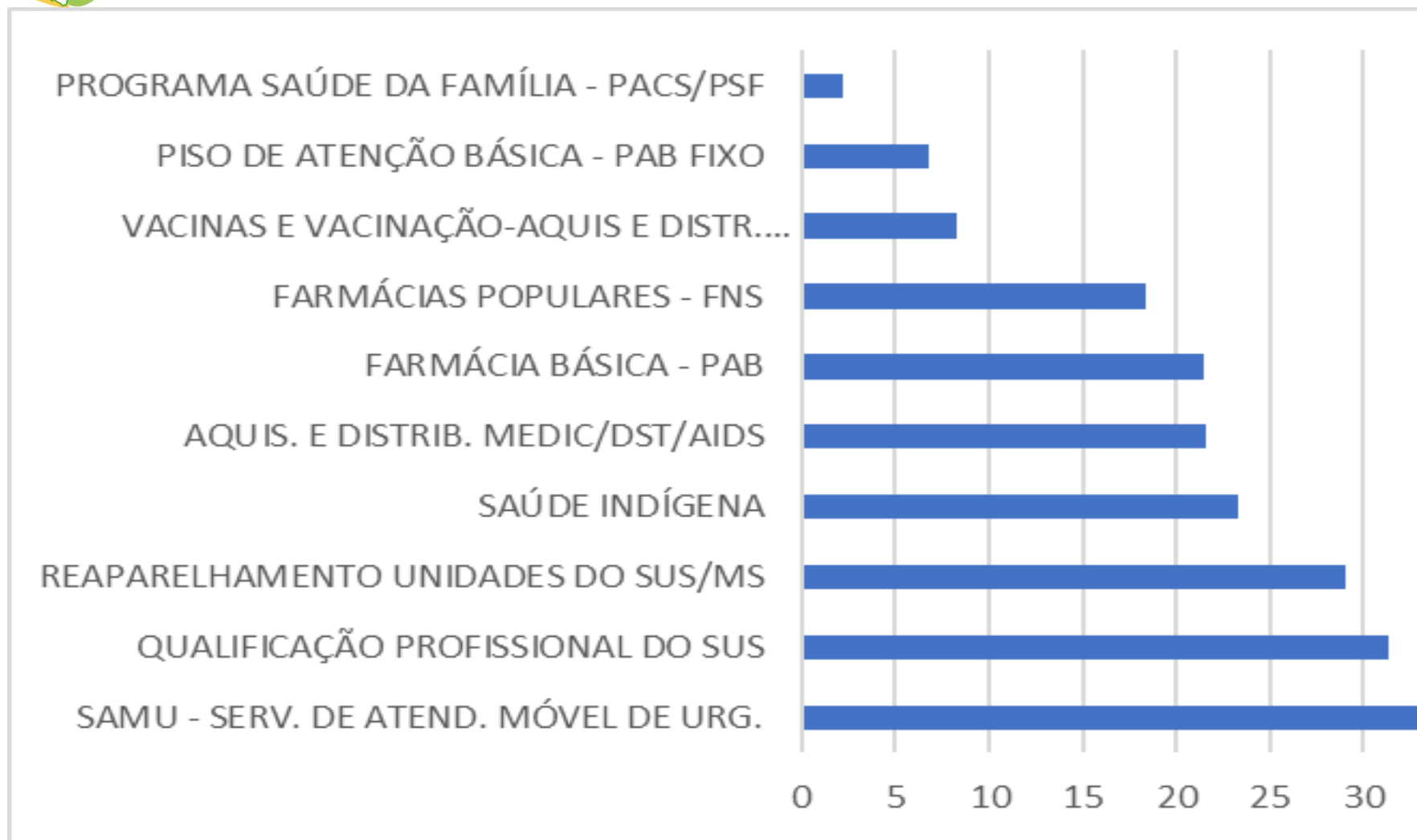


Grandes Grupos de Despesas (correspondem a uma ou mais Ações Orçamentárias)	Despesa Empenhada em 2019 (em R\$ 1,00)
QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO SUS	1.124.637.480
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA - PAB FIXO	5.150.538.499
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	1.005.323.234
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PACS/PSF	15.723.984.494
FARMÁCIAS POPULARES - FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	1.914.900.599
SAÚDE INDÍGENA	1.508.327.733
AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS/DST/AIDS	1.631.399.812
REAPARELHAMENTO UNIDADES DO SUS / MS	1.212.117.037
FARMÁCIA BÁSICA - PAB	1.640.140.946
VACINAS E VACINAÇÃO - AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS E INSUMOS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS	4.257.913.505
TOTAL DA SELEÇÃO	35.169.283.339

Elaboração: Francisco R. Funcia. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde - Relatório Anual de Gestão 2019 (Tabela 4, páginas 6 a 10)



Com R\$ 35 bilhões, em quantas vezes poderia ser ampliado cada grupo de despesa selecionado?





EXEMPLO DO EFEITO DA PERDA DE RECURSOS DO SUS

PLOA 2021 – SAPS - Despesas ASPS – Total e Seleccionadas

AÇÃO	PLOA 2020	PLOA 2021	PLOA 2021/2020
	(A)	(B)	
TOTAL	23.326.850.000	23.427.990.000	0,43%
21BG - Formação e Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde - Produto: Profissional beneficiado/unidade - 15.000 (era a ação 214U)	3.309.000.000	2.764.200.000	-16,46%
PO 0001 - Apoio a ações de formação e capacitação no âmbito da Atenção Primária à Saúde - Produto: Profissional qualificado/unidade - Meta: 651 (Residência multiprof foi para PO 000F - 20YD)	74.000.000	4.200.000	-94,32%
PO 0002 - Programa Mais Médicos - Produto: Profissional beneficiado/unidade - Meta: 8.000	2.495.000.000	1.470.000.000	-41,08%
PO 0003 - Programa Médicos pelo Brasil - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - ADAPS -Produto: Profissional beneficiado/unidade - Meta: 7.000	740.000.000	1.290.000.000	74,32%

Elaboração: Francisco Funcia. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (Planilhas PLOA 2021)



A solução que está sendo noticiada é a abertura de “crédito extraordinário” em 2021, mas...

ESTADÃO: "PERDEMOS A CAPACIDADE DE PLANEJAMENTO" - Por Adriana Fernandes - Brasília, 03/12/2020 - Diretor executivo da Instituição Fiscal Independente (IFI) do Senado, economista Felipe Salto.

- Salto - Tem alguns caminhos. Se ele (o governo) não colocar no Orçamento agora, pode fazer **crédito extraordinário** no ano que vem.
- Estadão/Broadcast - **Mas a necessidade de vacinas era previsível desde sempre. Se encaixa em crédito extraordinário para despesas imprevisíveis e urgentes?**
- Salto - **Como não é uma despesa imprevisível, o ideal seria contemplar no Orçamento.**
- Salto - O projeto de Orçamento está completamente descolado da realidade. Qual a saída? Crédito extraordinário e, aí, precisa combinar com os russos. **Precisa ver como o TCU vai encarar essa realização de crédito extraordinário, sendo que há alguns meses já se sabe que possivelmente esse gasto seria necessário** e o governo vai argumentar que não, que estava esperando ter mais certeza sobre essa necessidade.



...Mas, como fazer “crédito extraordinário” em 2021, se...

- O decreto de calamidade pública termina no dia 31/12/2020 e, segundo noticiado, não será prorrogado. Mas, a Covid-19 não termina nessa data.
- Diferentemente do início de 2020, todos já sabem que a pandemia da Covid-19 voltou a crescer em novembro/dezembro de 2020 e continuará em 2021, ou seja, trata-se de um evento previsível e passível de planejamento e programação orçamentária para atender as necessidades de saúde da população, portanto, a figura do crédito extraordinário não se enquadra para essa situação.
- ☐ Abertura de crédito extraordinário nessas condições não é solução porque é inconstitucional, passível de enquadramento em crime de responsabilidade para o agente público que der causa a isso.
- ☐ E não alocar recursos suficientes no orçamento de 2021 – o que está comprovado tanto pelo fato do valor corresponder ao de 2017 (quando não havia a Covid-19), como pelo fato do valor estar cerca de R\$ 40 bilhões a menos que o de 2020 (quando a Covid-19 começou) – representa também crime de responsabilidade para o agente público que der causa a isso



PLOA 2021 no valor do Piso de 2017 caracteriza gestão fiscal irresponsável nos termos da Lei Complementar 101/00, pois...

- O TCU (corretamente) autorizou a utilização dos recursos transferidos para Estados e Municípios em 2020, mas não a flexibilização da finalidade inicial, de modo que o gasto deve ser realizado de forma compatível com a EC 106. Ou seja, os gestores estaduais e municipais do SUS necessitam de recursos suficientes para enfrentar as despesas crescentes para o atendimento da saúde da população.
- O governo federal insiste em focar o ajuste fiscal somente na despesa, quando a gestão fiscal responsável exige também planejamento, transparência e gestão da receita pública, como por exemplo, ações efetivas de cobrança da dívida ativa (próximo slide) e revisão da legislação do Imposto de Renda que garante aos 50 mil maiores contribuintes que, dos 4,5 bilhões/ano de renda, R\$ 3,1 bilhões seja isenta de tributação (Estudo IPEA – Gobetti e Orair).



Exemplo da Necessidade de Gerir a Receita

Evolução da Dívida Ativa Federal (2014-2019)

Exercício	Estoque da Dívida (em R\$ trilhões a preços correntes)*	Estoque da Dívida (em R\$ trilhões a preços de dez/2019)*	Número de Devedores (milhões)	Número de Grandes Devedores (mil)
2014	1,4	1,8	3,5	18,7
2019	2,4	2,4	4,9	22,7
Variação	71%	33%	40%	21%

Elaboração dos autores. Fonte: Adaptado de PGFN em Números (ed.2020)

Nota Técnica de ALVES, R.; ALVES, H.; VIGNOLI, F.; FUNCIA, F. AVALIAÇÃO DA DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO E DOS MUNICÍPIOS DO GRANDE ABC, publicada na Carta de Conjuntura 14 de 2020. Observatório de Políticas Públicas, Empreendedorismo e Conjuntura da Universidade de São Caetano do Sul.

- Total de devedores: 4.958.643. Grandes devedores: 22.675 - **0,45% do total de devedores e são responsáveis por dois terços do total da dívida – R\$ 1,6 trilhão.**
- Houve uma recuperação de R\$ 24,4 bilhões em 2019, **correspondente a 1% do estoque total.** Considerando a hipótese de serem recuperáveis apenas R\$ 794 bilhões (32,8% do total classificados nessa categoria), a recuperação correspondeu apenas a 3% dos créditos.



PLOA 2021 no valor do Piso de 2017 caracteriza gestão fiscal irresponsável nos termos da Lei Complementar 101/00, pois...

- Será perdido em 2021 o efeito positivo verificado em 2020 sobre a dinâmica econômica das transferências de recursos para Estados e Municípios enfrentarem a crise sanitária e manterem a prestação de serviços públicos (Conforme Nota Técnica de Ursula Perez e Fabio dos Santos para o Boletim 23 (set2020) da Rede de Pesquisa Solidária [esthttp://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/09/BoletimPPS_23_17agosto.pdf](http://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/09/BoletimPPS_23_17agosto.pdf)
- Ao desconsiderar a dinâmica econômica como fator para a gestão fiscal responsável, o governo federal desconsidera o efeito positivo dos gastos públicos na saúde, no pagamento do auxílio emergencial, na educação e demais áreas para a arrecadação, como verificado nos Estados e Capitais (conforme estudo anterior e outro de Bruno Moretti).
- Os últimos seis anos (2015 a 2020) foram de recessão ou de baixo crescimento, com o atual nível de desemprego e com a queda de renda, que impedem uma recuperação sustentada da atividade econômica no curto prazo e, desta forma, são incompatíveis com a proposta orçamentária para 2021, cenário esse que afeta as condições de saúde da maioria da população.
- **Por fim, os gastos em saúde salvam vidas na pandemia e mitigam os efeitos da crise sobre a economia e a sociedade**



“O SUS MERECE MAIS EM 2021”



**O BRASIL
PRECISA
DO SUS**

VACINA PARA TODAS E TODOS

OBRIGADO!

francisco.r.funcia@gmail.com