



Conselho Nacional de Saúde



Fortalecendo a Cidadania e
a Incidência Política

AUDIÊNCIA PÚBLICA

O financiamento do SUS frente aos
anúncios do governo interino

05/07/2016, Terça- feira, às 9h

Local: Senado Federal - Comissão de Direitos Humanos, e Legislação
Participativa - Anexo II

O projeto Direitos Sociais e Saúde: Fortalecendo a Cidadania e a
Incidência Política convida a todas organizações, entidades e redes para
juntos traçarmos estratégias contra as ameaças à saúde pública,
seguridade e previdência social. Nossa atual conjuntura pede união em
defesa da democracia e garantia de direitos estabelecidos na
Constituição.



www.direitosociais.org.br e-mail: coord.direitosesaude@gmail.com

ALRS - FINANCIAMENTO

«O Conteúdo deste publicação é de responsabilidade exclusiva do Programa Justiça Econômica, não podendo, em caso algum, considerar-se que reflete a posição da União Europeia»



Conselho Nacional de Saúde

COMPOSIÇÃO DO FINANCIAMENTO DO SUS

ANO	UNIÃO	ESTADOS	MUNICÍPIO
1991	73%	15%	12%
2001	56%	21%	23%
2010	45%	27%	28%
2014	43%	26%	31%

Fonte: Adaptado de Gilson Carvalho (1980-2010); SIOPS e Áquinas Mendes (2014)

GASTO DA UNIÃO COM SAÚDE ESTAGNADO EM 1,7%DO PIB DESDE 2000, MAS COM QUEDA NA PARTICIPAÇÃO PROPORCIONAL EM RELAÇÃO AO AUMENTO DA ALOCAÇÃO DE RECURSOS PELOS ESTADOS E DOS MUNICÍPIOS



Conselho Nacional de Saúde

GASTO PÚBLICO EM SAÚDE/ASPS (%PIB)

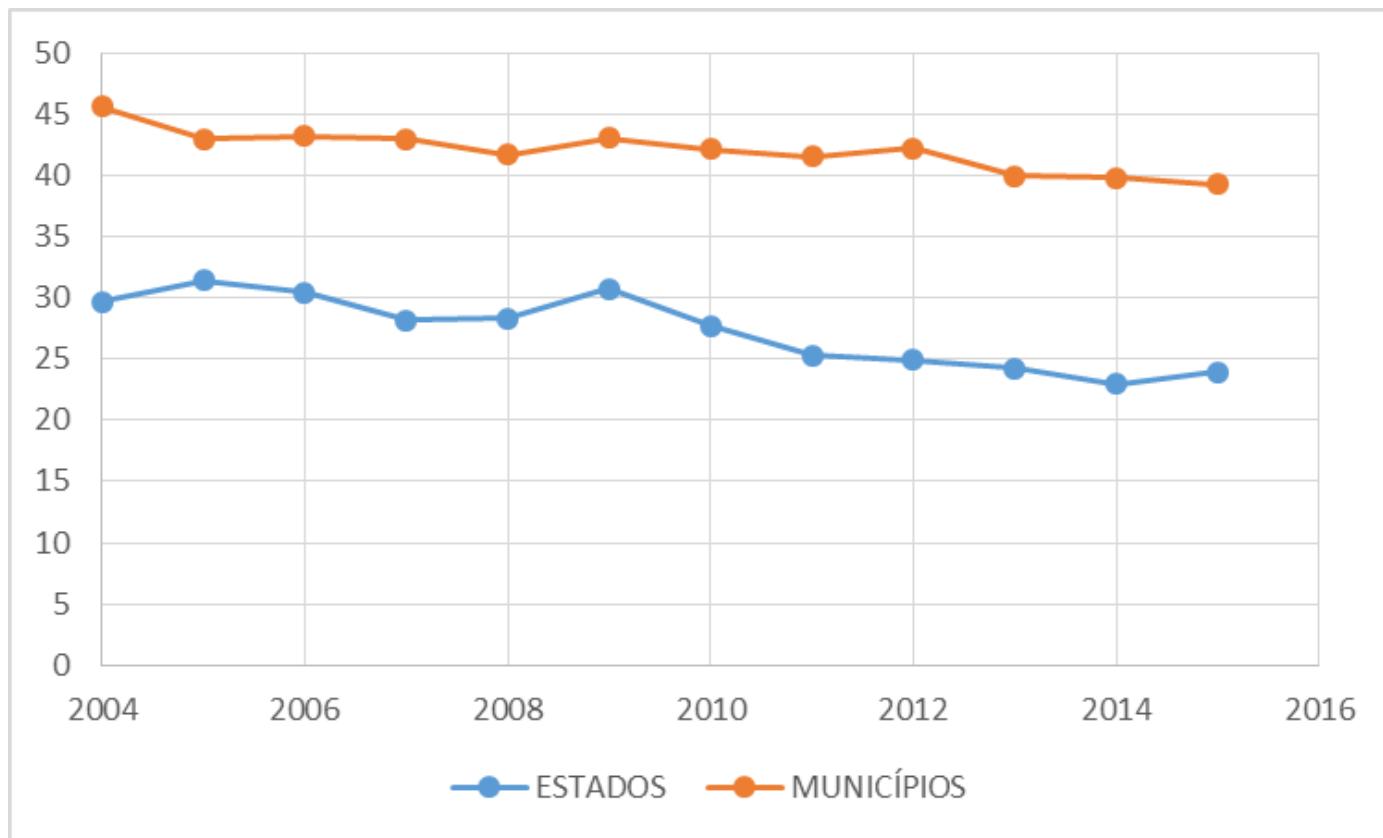
Ano	União	Estados ¹	Município	Total
2004	1,68%	0,88%	0,84%	3,40%
2005	1,68%	0,91%	0,93%	3,52%
2006	1,68%	0,95%	0,98%	3,62%
2007	1,68%	0,95%	0,97%	3,61%
2008	1,61%	1,00%	1,04%	3,65%
2009	1,74%	0,97%	1,04%	3,75%
2010	1,59%	0,96%	1,01%	3,56%
2011	1,65%	0,95%	1,05%	3,65%
2012	1,66%	0,93%	1,08%	3,68%
2013	1,60%	0,99%	1,13%	3,72%
2014	1,65%	1,01%	1,18%	3,85%

Fonte: SIOPS/MS



Conselho Nacional de Saúde

ESTADOS E MUNICÍPIOS: TRANSFERÊNCIAS SUS/DESPESA TOTAL (%)

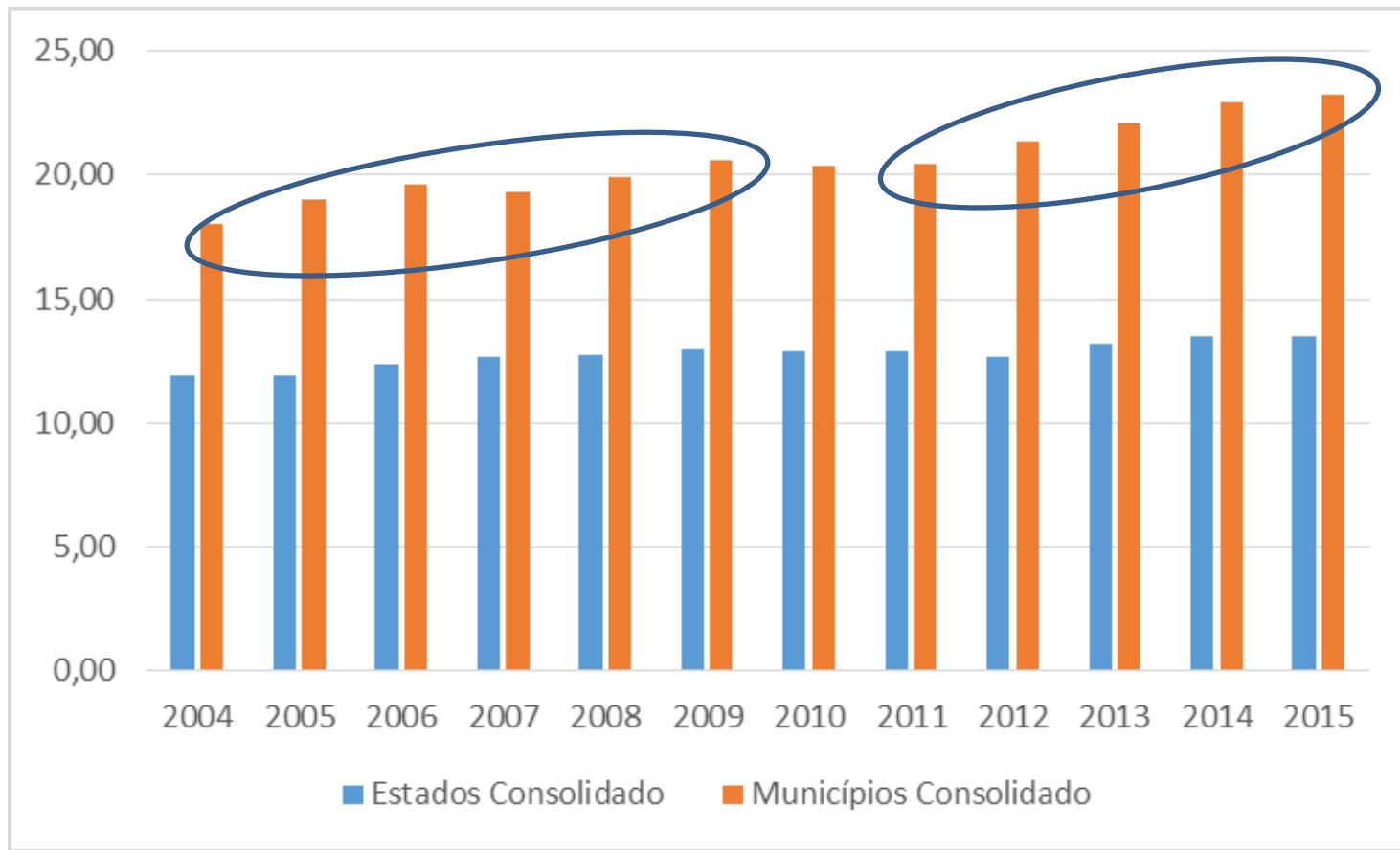


Fonte: SIOPS/MS (<http://siops-asp.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?SIOPS/SerHist/ESTADO/indicuf.def>
<http://siops-asp.datasus.gov.br/CGI/tabcgi.exe?SIOPS/serhist/municipio/mIndicadores.def>)



Conselho Nacional de Saúde

ESTADOS E MUNICÍPIOS: APLICAÇÃO COM RECURSOS PRÓPRIOS (%) (CUMPRIMENTO DA EC 29/2000 + LC 141/2012)



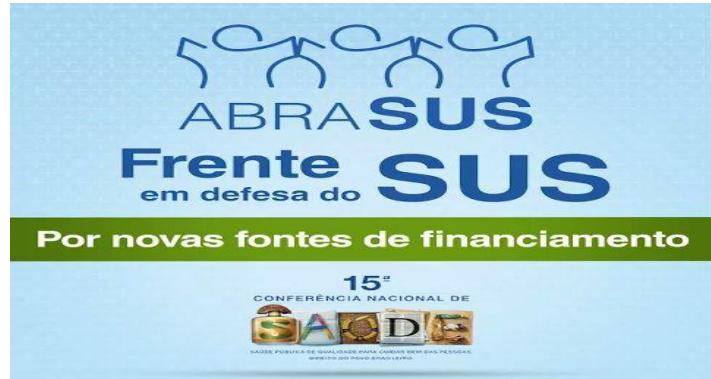
Fonte: SIOPS/MS (<http://siops.datasus.gov.br/evolpercEC29.php>)



Conselho Nacional de Saúde

Saúde + 10

PEC 01/2015 A LUTA CONTINUA





Conselho Nacional de Saúde

PEC 01/2015

Camara dos Deputados
(Aprovada em 1º Turno)

INVESTIMENTOS
NA SAÚDE PÚBLICA



COMPARAÇÃO EMPENHADO 2015 X PEC-01/2015 X EC 86/2015

COMPARAÇÃO EMPENHADO 2015, EC 86/2015 E PEC 01/2015

CRITÉRIOS DE COMPARAÇÃO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
PEC 01/2015 APROVADA 1º TURNO			14,80%	15,50%	16,20%	16,90%	17,60%	18,30%	19,40%
EMPENHADO 2015 E EC 86/2015 A PARTIR DE 2016	14,80%	13,20%	13,70%	14,10%	14,50%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%





Conselho Nacional de Saúde

CONTRA A APROVAÇÃO DA PEC 143/2015

SENADO FEDERAL

(APROVADA EM 1º TURNO; PARA 2º TURNO DE VOTAÇÃO; DEPOIS PARA CD)

PEC 143: REDUÇÃO DE RECURSOS PARA O SUS

AUMENTA A
DRU
(Desvinculação
das Receitas da
União):
De 20%
Para 25%

CRIA A DRE
(Desvinculação
das Receitas
dos Estados e
do DF):
25%

CRIA A DRM
(Desvinculação
das Receitas
dos
Municípios):
25%

SAÚDE FEDERAL E EDUCAÇÃO (U+E+M) “PROTEGIDOS” DA DESVINCULAÇÃO



Conselho Nacional de Saúde

“DUPLA EXPLOSIVA”: EC 86/2015 + PEC 143/2015 PERDAS CONSOLIDADAS DO SUS

HIPÓTESES DE PROJEÇÃO

(SE A PEC 143 VIGORASSE EM
2016)

- RECEITA BASE DE CÁLCULO:

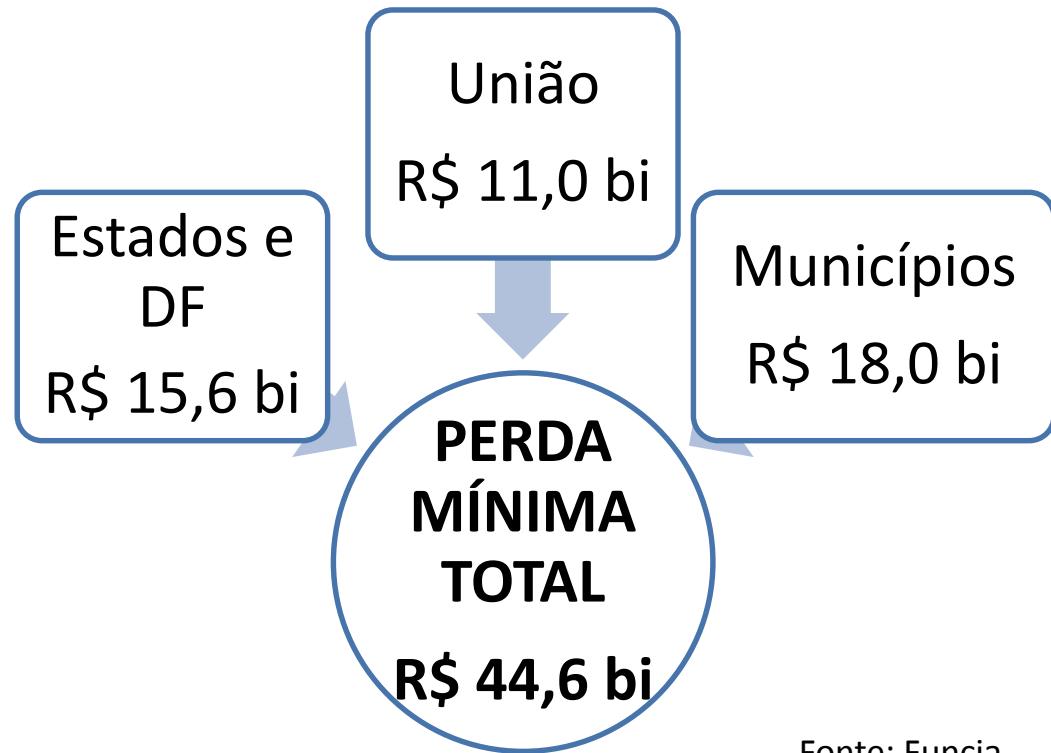
2016 SERÁ IGUAL A DE 2015
EM TERMOS NOMINAIS;

- % APLICAÇÃO EM 2016:

UNIÃO: 13,2%
(MÍNIMA 2016)

ESTADOS E DF: 13,45%
(MÉDIA 2015)

MUNICÍPIOS: 23,25%
(MÉDIA 2015)



Fonte: Funcia
(Estimativa Preliminar)



Conselho Nacional de Saúde

CONTRA A APROVAÇÃO DA PEC 04/2015

CÂMARA DOS DEPUTADOS

(APROVADA EM 2º TURNO; FOI PARA O SENADO)

PEC 04: REDUÇÃO DE RECURSOS PARA O SUS

AUMENTA A
DRU
(Desvinculação
das Receitas da
União):
De 20%
Para 30%

CRIA A DRE
(Desvinculação
das Receitas
dos Estados e
do DF):
30%

CRIA A DRM
(Desvinculação
das Receitas
dos
Municípios):
30%

COM DISPOSITIVO QUE “PROTEGE” A SAÚDE E A EDUCAÇÃO DA DESVINCULAÇÃO



Conselho Nacional de Saúde



Meirelles: Educação e Saúde inviabilizam ajuste

Ministro da Fazenda, Henrique Meirelles, afirmou nesta manhã que os investimentos públicos com saúde, educação e Previdência Social "inviabilizaram" um controle maior das despesas nas últimas décadas; "Esses itens crescendo com vinculação...

BRASIL247.COM | POR BRASIL 24/7

"As despesas com educação e saúde são itens que, na prática, junto com Previdência, inviabilizaram um controle maior de despesas nas últimas décadas"

"Esses itens crescendo com vinculação à receita tributária, na medida que ao longo dos anos a receita tende a crescer com a recuperação da economia, a tendência seria essas despesas crescerem mais do que o restante e inviabilizarem o teto"

"Hoje, o governo tem capacidade prática discricionária de pouco mais de 10% do Orçamento. Estamos mexendo na estrutura fiscal pela primeira vez desde a Constituição de 1988"



PEC 241/2015 (NOVO REGIME FISCAL)

- TETO PARA DESPESAS PRIMÁRIAS (**OU SEJA, JUROS SEM TETO**) POR 20 ANOS (PASSÍVEL DE REVISÃO A PARTIR DO 10º ANO)
- LIMITE INDIVIDUALIZADO PARA OS PODERES EXECUTIVO, JUDICIÁRIO E LEGISLATIVO, INCLUSIVE TCU, MPU E DPU.
- TETO DESRESPEITADO = PROIBIÇÃO PARA...
- ✓ ...REAJUSTE DO FUNCIONALISMO
- ✓ ...CRIAÇÃO DE CARGO, EMPREGO, FUNÇÃO
- ✓ ...ALTERAÇÃO DE ESTRUTURA DE CARREIRA QUE AUMENTE DESPESA
- ✓ ...ADMISSÃO OU CONTRATAÇÃO DE PESSOAL EXCETO SE FOR PARA REPOSIÇÃO DOS CARGOS DE CHEFIA/DIREÇÃO
- ✓ ...REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO



PEC 241/2015 (NOVO REGIME FISCAL)

- DESPESA: REGIME DE COMPETÊNCIA X REGIME DE CAIXA:
- ✓ PERDA IMINENTE ADICIONAL DE APROXIMADAMENTE R\$ 14,0 BILHÕES REFERENTES À SOMA DOS EMPENHOS A PAGAR DE 2016 COM O SALDO DOS RESTOS A PAGAR DE EMPENHOS EMITIDOS ATÉ 2015.
- TETO DE DESPESA A PARTIR DE 2017
- ✓ BASE DE CÁLCULO: DESPESA PAGA (ORÇAMENTÁRIA + RESTOS A PAGAR) DE 2016 CORRIGIDA PELO IPCA 2016
- ✓ TETO DE 2018 = TETO DE 2017 CORRIGIDO PELO IPCA 2017
- ✓ E ASSIM SUCESSIVAMENTE POR 20 ANOS (COM POSSIBILIDADE DE REVISÃO A PARTIR DO 10º ANO)
- NA VERDADE, NÃO É TETO, É REDUÇÃO!!!!!!



PEC 241/2015 (NOVO REGIME FISCAL)

- OBJETIVO: SUPERAVIT PRIMÁRIO PARA PAGAMENTO DE JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA PÚBLICA PARA REDUZIR A DÍVIDA PÚBLICA NOS PRÓXIMOS 20 ANOS
- REVOGAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DA EC 86 QUE TRATAM DA DEFINIÇÃO DO ESCALONAMENTO DO PISO DE APLICAÇÃO EM ASPS ATÉ 2020
- DISPOSITIVO DA LC 141/2012 QUE TRATA DA COMPENSAÇÃO DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS: COBRAR
- DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL DE QUE A SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO: COMO FICA DIANTE DA ABSOLUTA INSUFICIÊNCIA ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA A PARTIR DE 2017?



Conselho Nacional de Saúde

Perda SUS/MS se PEC 241 vigorasse a partir de 2006 (em R\$ milhões a preços correntes)

Ano	DESPESA SAÚDE CONFORME EC 29	ESTIMATIVA DESPESA SAÚDE CONFORME PEC 241	PERDA (-) OU GANHO (+)
2003	27.181	27.836	655
2004	32.703	30.425	-2.278
2005	37.146	32.737	-4.408
2006	40.750	34.600	-6.150
2007	44.303	35.687	-8.617
2008	48.670	37.278	-11.392
2009	58.270	39.478	-18.793
2010	61.965	41.179	-20.786
2011	72.332	43.613	-28.719
2012	80.063	46.448	-33.615
2013	83.053	49.160	-33.893
2014	91.899	52.066	-39.833
2015	100.055	55.403	-44.652
PERDA ACUMULADA 2003-2015 (A PREÇOS CORRENTES)			-252.481
PERDA ACUMULADA 2003-2015 (A PREÇOS DE 2015)			-314.245



Conselho Nacional de Saúde

Perda SUS/MS com a PEC 241 em 2017 e 2018

Elaboração do Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre o Financiamento do SUS

Ano	RCL		Saúde (R\$ milhões)		
	R\$ milhões	Variação nominal (%)	EC86 (R\$ milhões)	PEC 241 (R\$ milhões)	Perda com a PEC 241 (R\$ milhões)
2016	697.129,2	3,35	92.021,05		
2017	749.862,2	7,56	102.731,12	98.637,37	4.093,75
2018	799.278,1	6,59	112.698,21	104.062,42	8.635,79
RCL (% PIB) médio 2014/2015			Perda Acumulada 2017-18		12.729,54

Fonte: Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre o Financiamento do SUS

Observações:

Estimativa da RCL de 2016 com base na queda da receita primária total de 8,2% em relação ao total estimado na PLOA 2016 (R\$ 759,4 bilhões). Relatório de Avaliação de Receitas e Despesas Primárias - 2º Bimestre/2016 - Maio/2016 - Página 25. Disponível em <http://www.planejamento.gov.br/relatorio-de-avaliacao-1.pdf> (Acesso em 18/06/2016)

Estimativa IPCA para 2016 e 2017: Relatório Focus-Bacen de 10/06/2016

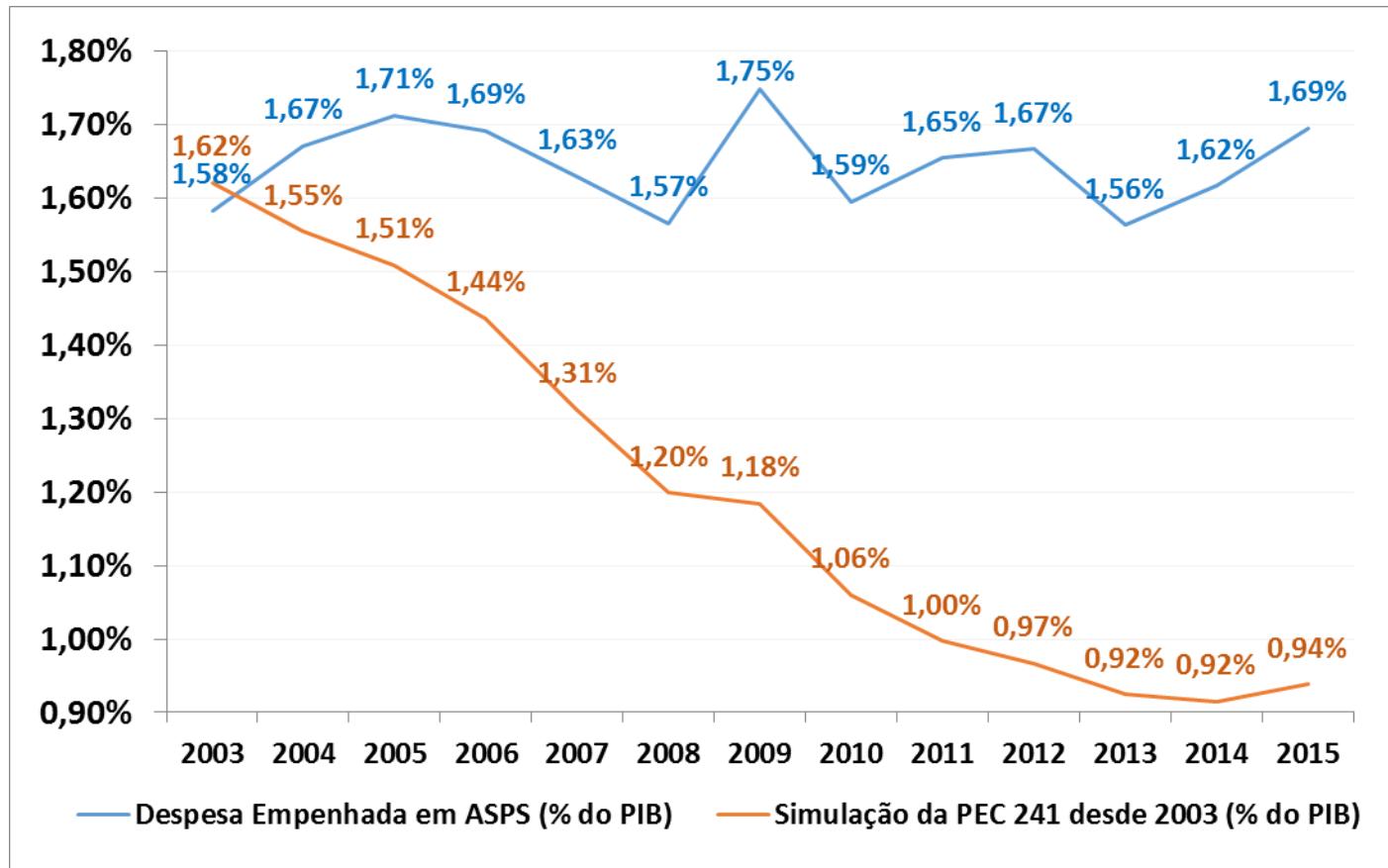
Estimativa de crescimento real anual do PIB para 2018: 2,0%



GASTOSS SAÚDE (ASPS) / PIB

Comparação EC 29 X PEC 241

Elaboração do Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre o Financiamento do SUS





Conselho Nacional de Saúde

COMPARAÇÃO:

PEC 01 X EC 86 X PEC 241

ANO	RCL	PEC 01		EC86		PEC 241	
	R\$ milhões	% RCL	R\$ milhões	% RCL	R\$ milhões	R\$ milhões	% RCL
2016	697.129			13,2	92.021		
2017	749.862	14,8	110.980	13,7	102.731	98.637	13,15
2018	799.278	15,5	123.888	14,1	112.698	104.062	13,02
2019	851.951	16,2	138.016	14,5	123.533	108.745	12,76
2020	908.094	16,9	153.468	15,0	136.214	113.639	12,51



Nota metodológica: variação anual da RCL de 2019 e 2020 igual de 2018 (6,59%)



Conselho Nacional de Saúde

REFERÊNCIAS INTERNACIONAIS

REFERÊNCIAS PARA COMPARAÇÃO	VALOR DA APLICAÇÃO
<p>Parâmetro internacional para sistemas de <u>cobertura universal</u> (6% do PIB, estimando o PIB do Brasil em R\$ 6,0 trilhões)</p>	360,0
<p>Parâmetro mínimo internacional de aplicação para países com sistemas públicos de saúde de <u>acesso universal</u> (7% do PIB, estimando o PIB do Brasil em R\$ 6,0 trilhões).</p>	420,0



CONSIDERAÇÕES FINAIS



- 1 – INSTABILIDADE POLÍTICO-INSTITUCIONAL
- 2 – CRISE ECONÔMICA E RECESSÃO: EFEITO NEGATIVO SOBRE AS RECEITAS PÚBLICAS
- 3 – CONTAS PÚBLICAS FEDERAIS: DEFÍCIT PRIMÁRIO DESDE 2014
- 4 – NENHUMA PROPOSTA ESPECÍFICA PARA O CORTE DOS GASTOS TRIBUTÁRIOS (TOTAL DE CERCA DE R\$ 280 BILHÕES NA PLDO 2017; SAÚDE R\$ 25 BILHÕES CONFORME IPEA) .
- 5 – A PEC 241/2016 NÃO PODERÁ SER APROVADA SOB PENA DE INVIAZILIZAR O SUS.
- 6 – O SUS PRECISA DA APROVAÇÃO DA PEC 01/2015 E DE NOVAS FONTES DE RECEITA PERMANENTES, ESTÁVEIS E EXCLUSIVAS (COM PREVISÃO LEGAL DE PROIBIÇÃO DE DESVINCULAÇÃO):
 - 6.1 Em tramitação: CPMF; Tributação sobre Grandes Fortunas; Imposto sobre doações e heranças.
 - 6.2 Outras possibilidades: revisão da legislação de IR (novas faixas de rendimentos com aumentos de alíquotas para as mais elevadas); Aumento de alíquotas dos tributos que incidem sobre tabaco, álcool, motocicletas, etc.



Conselho Nacional de Saúde

NOVAS FONTES DE FINANCIAMENTO PARA O SUS

REVISÃO DE TRIBUTOS EXISTENTES E/OU CRIAÇÃO DE NOVOS TRIBUTOS: 2/3 DO ORÇAMENTO DO MS SÃO TRANSFERÊNCIAS PARA ESTADOS E MUNICÍPIOS

POR QUE?

- Brasil tem 44% menos recursos no orçamento para a saúde pública em comparação aos países com sistemas de acesso universal à saúde (por exemplo, Inglaterra)

COMO

- Sem aumentar o caráter regressivo da tributação existente hoje, que faz com que os ricos paguem menos impostos que os pobres como proporção da renda que recebem

PARA QUE?

- Mudança do modelo de atenção, para que a atenção básica seja a ordenadora do cuidado
- Valorização dos servidores públicos



Conselho Nacional de Saúde

O SUS PRECISA DE... MAIS RECURSOS OU MAIS GESTÃO? **EIS A (FALSA) QUESTÃO!**

- O SUS PRECISA DE MAIS RECURSOS PARA APRIMORAR A GESTÃO E MELHORAR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO.
- GESTÃO PÚBLICA INEFICIENTE E GESTÃO PRIVADA EFICIENTE: MITO OU VERDADE? Como generalizar que o problema do SUS está na a gestão, se com apenas (aproximadamente)...

R\$ 3,00
pessoa/dia R\$ 90,00
pessoa/mês R\$ 1.100,00
pessoa/ano

...ofereceu vacinas para pessoas e animais, consultas, exames, medicamentos, transplantes, fiscalização aos estabelecimentos que produzem e vendem alimentos, entre outros?



Conselho Nacional de Saúde

Obrigado

Agradecimento especial para:

Ao Consultor do CNS Francisco Funcia e ao Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre o Financiamento do SUS que produziu coletivamente uma série de informações para avaliar tecnicamente com mais profundidade os efeitos desastrosos da PEC 241 para o SUS e, portanto, para as condições de saúde da população caso seja aprovada pelo Congresso Nacional



Conselho Nacional de Saúde

NOSSA CAUSA É A
**SAÚDE
DO Povo**

Ronald Ferreira dos Santos
Presidente do Conselho Nacional de Saúde