

## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS Conjuntura do financiamento Responsabilidade de gestão





DESDE A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988
OS MUNICÍPIOS VEM ASSUMINDO NOVAS
RESPONSABILIDADES SEM O DEVIDO
ACOMPANHAMENTO DE RECEITAS



### **DIMENSÕES DO SUS**



- 200 Milhões de cidadãos
- 4,1 Bilhões de procedimentos ambulatoriais
- 1,4 Bilhão de consultas médicas
- 11,4 Milhões de internações
- 98% Mercado de vacinas
- 19 Milhões de procedimentos oncológicos
- 2,6 Milhões de procedimentos de quimioterapia
- Maior sistema público de transplantes do mundo



### **CONSTITUIÇÃO FEDERAL**



### Direito à saúde (Art. 196 CF/88)

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.





### Direito à saúde (Art. 198 CF/88)

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:

- I **descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;
- II **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III participação da comunidade.





## Sistema Único de Saúde Responsabilidade gestão



# ASPS: AÇÕES E SERVICES PÚBLICOS DE SAÚDE Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012



- > Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária
- > Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais
- Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)
- > Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS
- ➤ Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos
- ➤ Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar; de serviços públicos de saúde



# ASPS: AÇÕES E SERVICES PÚBLICOS DE SAÚDE Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012



- > Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos
- Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças
- ➤ Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde
- > Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais
- > Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde
- > Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde



### ASPS: AÇÕES E SERVICES PÚBLICOS DE SAÚDE



### Alguns exemplos não considerados como ASPS

- > Ações de assistência social
- Ações e Serviços Públicos de Saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida na Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde
- Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal
- Limpeza urbana e remoção de resíduos
- ➤ Merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS



## ASPS: AÇÕES E SERVICES PÚBLICOS DE SAÚDE



Alguns exemplos não considerados como ASPS

- Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde;
- Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;
- Pagamento de pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
- Preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
- Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.



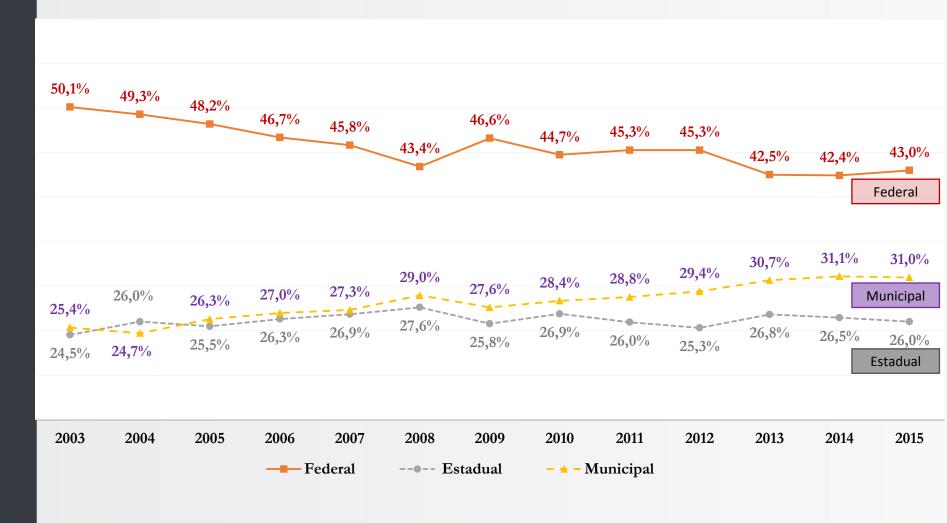


## Sistema Único de Saúde Gastos das esferas de gestão



## COMPOSIÇÃO DO GASTO PÚBLICO COM SAÚDE Por esfera de governo em relação ao total gasto

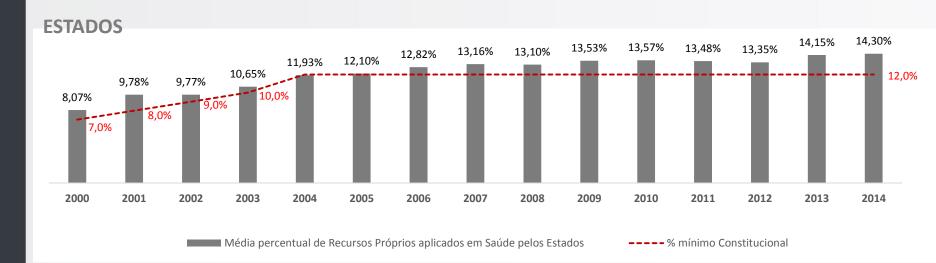


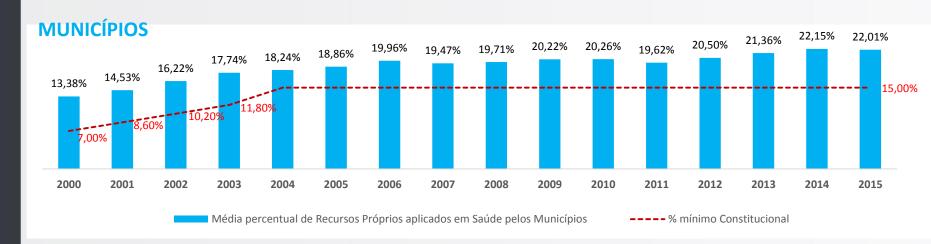




# GASTOS DOS ESTADOS E MUNICÍPIOS - SAÚDE Média % aplicação de Recursos Próprios em ASPS









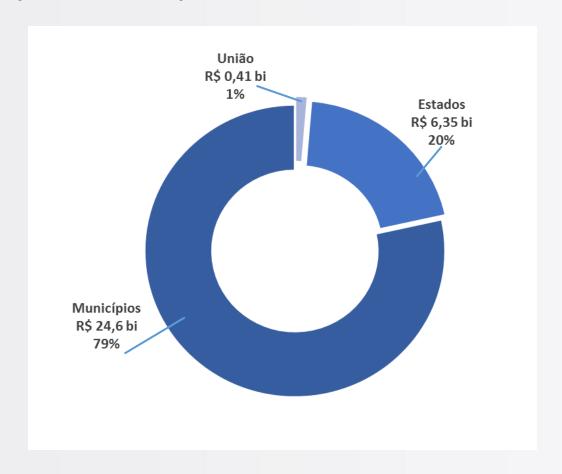
### **GASTOS COM ASPS**

### Acima do mínimo constitucional



### Valores em bilhões de Reais (Média gastos 2013 - 2015)

Atualização janeiro de 2016 pelo IPCA



Fontes: SIOPS/MS - SPO e FNS/MS

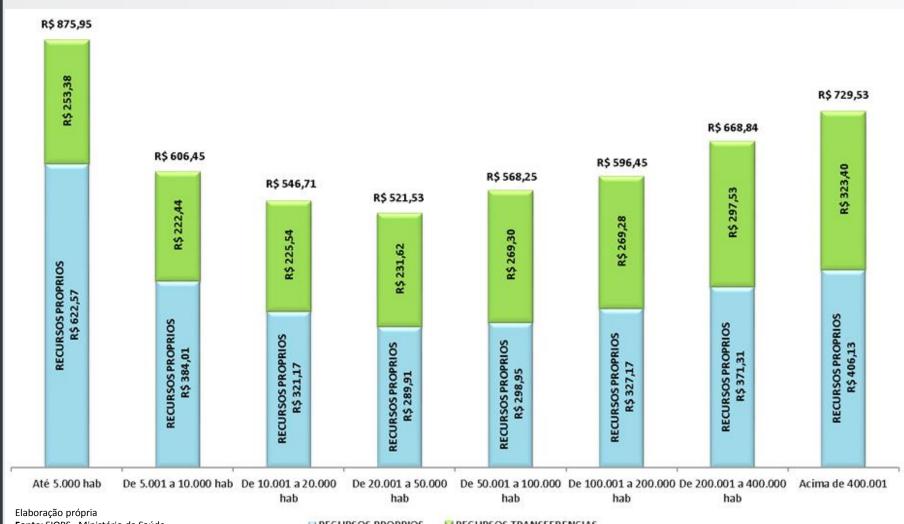


### GASTOS DOS MUNICÍPIOS COM SAÚDE





#### Valores em Reais - Ano 2015



Fonte: SIOPS - Ministério da Saúde.

■ RECURSOS PROPRIOS

■ RECURSOS TRANSFERENCIAS





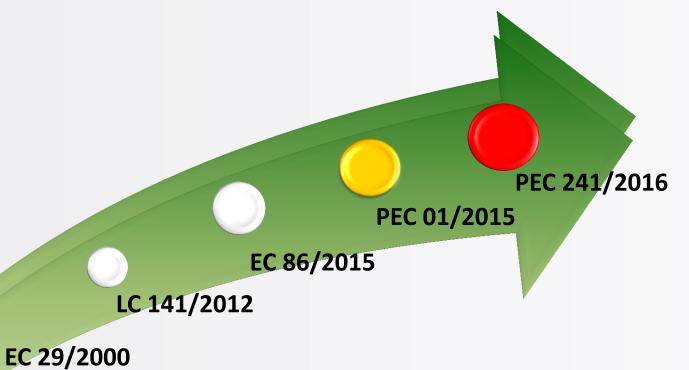
## Sistema Único de Saúde O desafio do Financiamento



### **FINANCIAMENTO SUS**

### Marcos normativos





CF/1988



## ASPS: AÇÕES E SERVICES PÚBLICOS DE SAÚDE Receitas vinculadas



#### **ESTADUAL**

Receitas de Impostos Próprios Estaduais: ICMS, IPVA, ITCMD, IRRF

- (+) Multa e Juros de Mora, Dívida Ativa e Multas e Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa de Impostos Próprios Estaduais
- (+) Receitas de Transferências da União: Cota-Parte do FPE, IPI Exportação, ICMS Exportação (Lei Kandir – LC 87/96)
- (-) Transferências Constitucionais e Legais a Municípios ICMS (25%) IPVA (50%)IPI Exportação (25%)

#### **MUNICIPAL**

Receitas de Impostos Próprios Municipais: IPTU, ISS, ITBI, ITR, IRRF

- (+) Multa e Juros de Mora, Dívida Ativa e Multas e Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa de Impostos Próprios Municipais
- (+) Receitas de Transferências da União.

  Cota-Parte do FPM, ITR, ICMS Exportação (Lei Kandir LC 87/96)
- (+) Receitas de Transferências do Estado Cota-Parte do ICMS, Cota-Parte do IPVA e Cota-Parte do IPI Exportação



# REGRA VIGENTE E PROJETOS DE LEI ASPS: Ações e Serviços Públicos de Saúde



MUNICÍPIOS	ESTADOS	UNIÃO				
Desde ano 2000	Desde ano 2000	De 2000 a 2015	A partir de 2015		Tramita Congresso Nacional	Tramita Congresso Nacional
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000	EC 86/2015		PEC 01/2015	PEC 241/2016
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	Ano	Base: RCL	Base: RCL	Base: gasto ano anterior
			2016	13,20%	13,20%	-
			2017	13,70%	14,80%	
			2018	14,10%	15,50%	
			2019	14,50%	16,20%	Valor gasto no
			2020	15,00%	16,90%	ano anterior +
			2021	15,00%	17,60%	IPCA
			2022	15,00%	18,30%	
			2023	15,00%	19,40%	



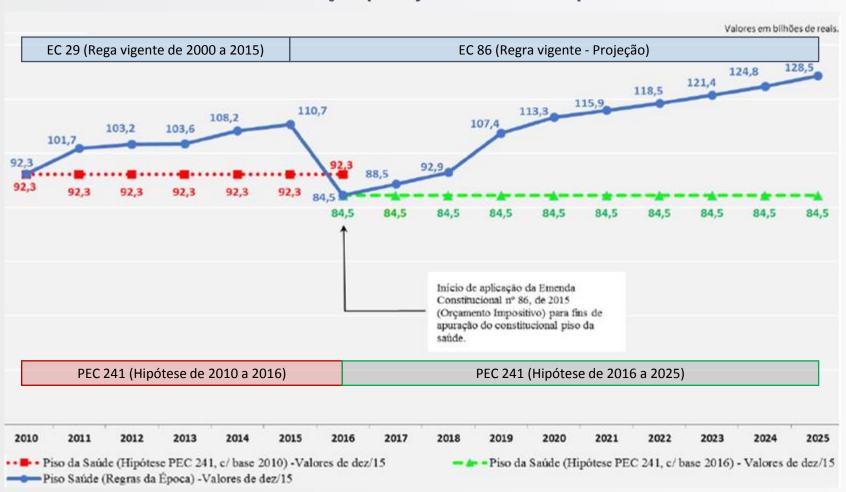
### PROJEÇÃO DE GASTOS UNIÃO - SAÚDE

ASPS: PEC 241 – Primeira versão



#### Valores em bilhões de Reais

Valores de 2013 a 2015 atualização para janeiro de 2016 pelo IPCA



**Elaborado por**: CÂMARA DOS DEPUTADOS - Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira **Fonte**: SIGA BRASIL/SIAF — IPCA /IBGE



# PROJEÇÃO DE GASTOS UNIÃO - SAÚDE ASPS: PEC 241 — Alterações após relatório Perondi



#### Ações e Serviços Públicos de Saúde

#### **COMO ERA**

**Início:** 2017

Ano base de cálculo: 2016

Base de cálculo: 15% da RCL de 2016

Indexador: IPCA de Jan/Dez

Valor projetado LOA 2017: R\$ 97,5 bilhões

Valor projetado LOA 2018: R\$ 102,6 bilhões

Perda em total 20 anos: R\$ 654,0 bilhões

#### **COMO FICOU**

**Início: 2018** 

Ano base de cálculo: 2017

Base de cálculo: 15% da RCL de 2107

Indexador: IPCA Jul/Jun

Valor PLOA 2017: R\$ 105,6 bilhões

Valor projetado LOA 2018: R\$ 113,7 bilhões

Perda em total 20 anos: R\$ 433,5 bilhões



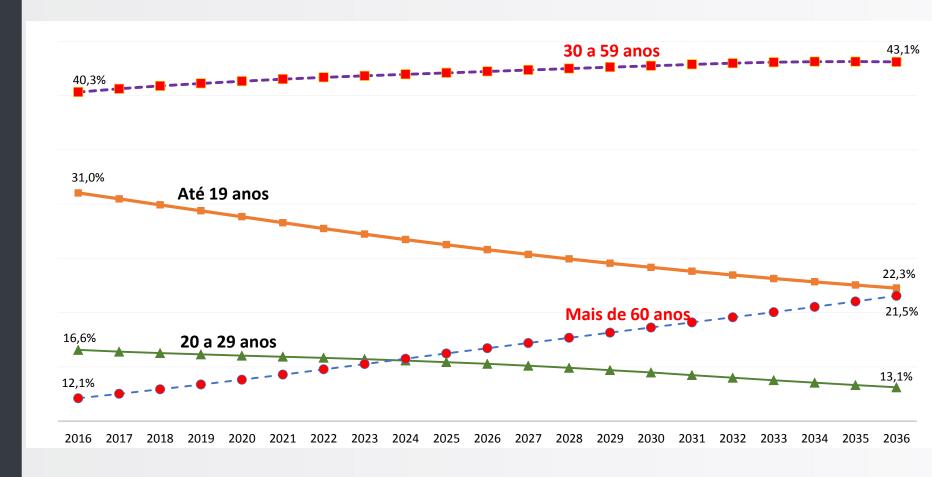


## Sistema Único de Saúde O desafio da Assistência



# PROJEÇÃO DEMOGRÁFICA — BRASIL Estimativa de composição da população por faixa etária





Estimativa do aumento da população faixa de **30 a 59 anos** entre 2016 e 2036 **6,35 milhões** Estimativa do aumento da população faixa **mais de 60 anos** entre 2016 e 2036 **21,3 milhões** 

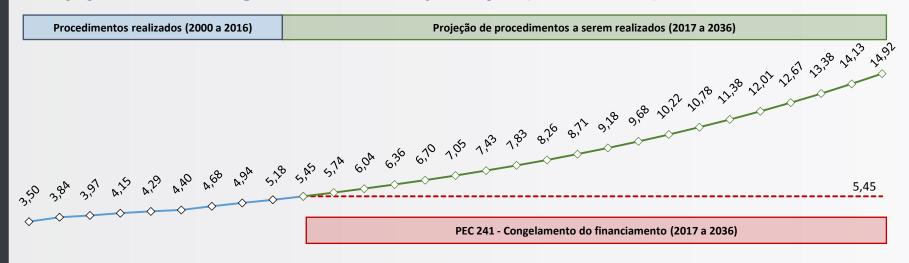


## PROJEÇÃO ASSISTÊNCIA - SUS PEC 241: Procedimentos não realizados



#### Quantidade de procedimentos em Bilhões

Projeção realizada segundo a média de produção (2009 a 2014)



2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036

- Quantidade procedimentos por ano (2008 a 20165)
- ---- Quantidade procedimentos por ano, segundo projeção congelamento regra PEC 241 (2017 a 2036)
- Quantidade procedimentos por ano, segundo projeção crescimento regra vigente (2017 a 2036)

#### Estimativa do número de procedimentos que não serão realizados entre 2017 e 2036 78,9 bilhões

#### **DENTRE OS PROCEDIMENTOS**

Procedimentos hospitalares (exemplos: transplante, quimioterapia, parto, tratamento, AIDS, colocação stent) - Internações - Produção ambulatorial - Consultas - Atendimentos (Puericultura, Pré-natal, Preventivo citologia, DST/AIDS, Diabetes, Hipertensão arterial, Hanseníase, Tuberculose, Especializado acidente trabalho) - Exames (Patologia clínica, Radiodiagnóstico, Citopatológico, Ultrassonografia, Outros) - Encaminhamento (Atendimento especializado, Internação hospitalar, Urgência/emergência) - Internação domiciliar - Visita inspeção sanitária - Curativos- Inalações - Injeções - Retirada de pontos - Terapia oral - Sutura - Atendimento em grupo - Visita (Médico, Enfermeiro, Outros profissionais)

#### Elaboração própria

Fonte: TabNet - Datasus - Ministério da Saúde. Disponível em: <a href="http://tabnet.datasus.gov.br">http://tabnet.datasus.gov.br</a>. Acesso em: agosto de 2016





#### **Crise Financeira:**

- Queda de receitas decorrentes da arrecadação ;
- elevados gastos com o pessoal;
- dívida com a Previdência Social;
- elevada taxa de desemprego;
- Frustração de receitas oriundas de transferências estaduais e federais (Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde).

### **Desafios**





Manter plenamente serviços básicos – papel de todo prefeito: saúde pública, saneamento básico, educação (incluindo oferta de creches), limpeza pública, urbanização e recuperação de ruas e praças, transporte urbano e rural, abastecimento de água, dentre outros.

### **Desafios**





**Financiamento tripartite** com definição das responsabilidades de cada esfera de gestão

Financiamento desejável com orçamentação global, segundo metodologia de critérios de rateio, prevista na LC 141

## Sistema Único de Saúde Desafios





## FINANCIAMENTO FEDERAL SEM CONGELAMENTO DOS RECURSOS – NÃO A PEC 241/2016

## Sistema Único de Saúde Desafios

# MAURO JUNQUEIRA

Presidente

www.conasems.org.br









