

NOTA SOBRE A PROPOSTA DE EMENDA CONSTITUCIONAL 241 / 2016

Brasília, 21 de junho de 2016.

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde – CONASS vêm a público manifestar acerca da Proposta de Emenda Constitucional n. 241 apresentada pelo Poder Executivo ao Congresso Nacional.

A PEC 241 tem por objetivo alterar a Constituição Federal no sentido de instituir um novo Regime Fiscal para os Poderes da União e os órgãos federais com autonomia administrativa e financeira integrantes do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social, com vigência por 20 anos. Tal instrumento prevê a limitação do crescimento dos gastos públicos na gestão Federal, com perdas consideráveis de recursos destinados as áreas sociais especialmente aos gastos com ações e serviços públicos em saúde - ASPS, produzindo efeitos desastrosos nas esferas de gestão municipal e estadual da saúde.

A proposta estabelece que a partir de 2017 haverá uma limitação anual das despesas da União em valores reais, ou seja, apenas poderá ser gasto o valor do ano anterior corrigido pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA. **Em resumo, a proposta apresentada determina que a despesa da União no ano de 2026 será a mesma, em termos reais, da executada (paga) em 2016.**

O texto estabelece ainda vedações ao Poder ou órgão que descumprir o limite estabelecido e caso ocorra necessidade de novas despesas haverá uma redefinição das despesas de outras áreas para que a regra geral não seja violada. Especificamente à Saúde a PEC apresenta, de forma explícita, o desmanche do que, nos últimos 28 anos, foi duramente conquistado em termos de garantia de financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS. Isso poderá eximir o Poder Público de sua responsabilidade e compromisso com a redução e combate às iniquidades.

As aplicações mínimas de recursos destinados a ASPS, atualmente regidos pela Emenda Constitucional 86 estabelecem uma destinação crescente e escalonada de recursos calculada em percentuais de arrecadação da Receita Corrente Líquida - RCL, que no exercício de 2016 é de 13,2%. Na verdade, a EC 86 substitui a regra que vigorava desde 2000 (EC 29) e trouxe uma devastadora diminuição de recursos para a pasta no ano de 2016, com perdas da ordem de R\$17 bilhões, se atualizados pelo IPCA. Como se não bastasse, a nova metodologia proposta pelo governo federal, sob a defesa de fixar um limite para os gastos públicos, irá agravar ainda mais o subfinanciamento da saúde, e mesmo que ocorra uma elevação da arrecadação tributária nos próximos anos, novos recursos financeiros não serão destinados necessariamente as áreas sociais.

Notório é o fato de que a União, em detrimento ao maior poder de arrecadação, tem nos últimos anos migrado a responsabilidade do financiamento da saúde para as demais esferas de gestão do SUS. Desde o ano 2000, há uma regra clara, estabelecida constitucionalmente, para que Estados e Municípios destinem percentuais de 12% e 15% de suas receitas para a saúde e atualmente, juntos, respondem por 58% do total de gasto público em saúde, aplicando percentuais bem acima do mínimo constitucional. O resultado do descomprometimento da União fica nítido na suplementação dos recursos que recai a Municípios e Estados: no ano de 2015, estes entes aplicaram respectivamente R\$ 25 bilhões e R\$ 6,4 bilhões acima do mínimo constitucional.

O quadro abaixo apresenta estimativas de perdas considerando a proposta da PEC 241 de alteração da metodologia de cálculo do mínimo obrigatório da União para ASPS.

Quadro 1 – Impacto nas despesas com ASPS da União - EC86 versus PEC241

R\$ bilhões				
Ano	Estimativa RCL	EC86	PEC 241	Perda com a PEC 241
2016	697,13	92,02		
2017	749,86	102,73	98,64	- 4,09
2018	799,28	112,70	104,06	- 8,64
Perda Acumulada 2017-2018				- 12,73

Elaboração: Grupo Técnico Institucional de Discussão do Financiamento do SUS

Fonte: 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 IPCA para 2018: 4,5% (utilizada também como proxy do deflator implícito do PIB).

Congelar por 20 anos recursos financeiros federais destinados ao SUS que ano a ano cresce segundo as necessidades da população é ignorar a regra constitucional que estabelece o direito à saúde **garantido mediante políticas 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.**

As medidas propostas uma vez implementadas com retração de recursos financeiros na ordem de R\$ 12 bilhões nos próximos dois anos irá agravar ainda mais a asfixia financeira que o SUS atravessa, uma vez que o aumento do desinvestimento, do desemprego e da própria queda da renda, força ainda mais as pessoas a buscarem o SUS. A defesa de uma gestão eficiente requer o permanente combate a todas as formas de desperdício com o melhor uso dos recursos públicos. No entanto, a melhoria da gestão pública não implica consequentemente em redução do gasto público. Contenção de gastos na saúde fatalmente reduz ou interrompe serviços, significando sempre potencial aumento do risco de doenças e de agravos com reflexos desastrosos sobre a saúde das pessoas.

Comprometidos que somos com a consolidação do SUS afirmamos que a presente proposta pode ser entendida como o estabelecimento da antipolítica na garantia da saúde como direito de todos e dever do Estado, pois com a redução de gastos em saúde há risco real e comprovado de mais mortes, surtos de infecções, retorno de doenças erradicadas agravando o quadro sanitário nacional. A limitação ou renúncia do papel do poder público para acomodar e limitar os gastos no orçamento público e assegurar os supostos ganhos de eficiência para o sistema coloca a população em elevado risco já que virá acompanhado do aumento da desassistência, da desigualdade e da exclusão social no país.

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA

**Conselho Nacional de Secretarias
Municipais de Saúde (CONASEMS)**

JOÃO GABBARDO DOS REIS

**Conselho Nacional dos Secretários de
Saúde (CONASS)**