

# A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e os desafios de sua sustentabilidade

*José Fernando Casquel Monti*

Porto Alegre, 14 de julho de 2015

# A evolução histórica do SUS

- De onde viemos?
- Como nos desenvolvemos?
- Onde estamos?
  - CF
  - Lei 8080 / 8142
  - Decreto 7508
  - Lei 141
  - EC 86
- Para onde vamos?

## CONSTITUIÇÃO FEDERAL

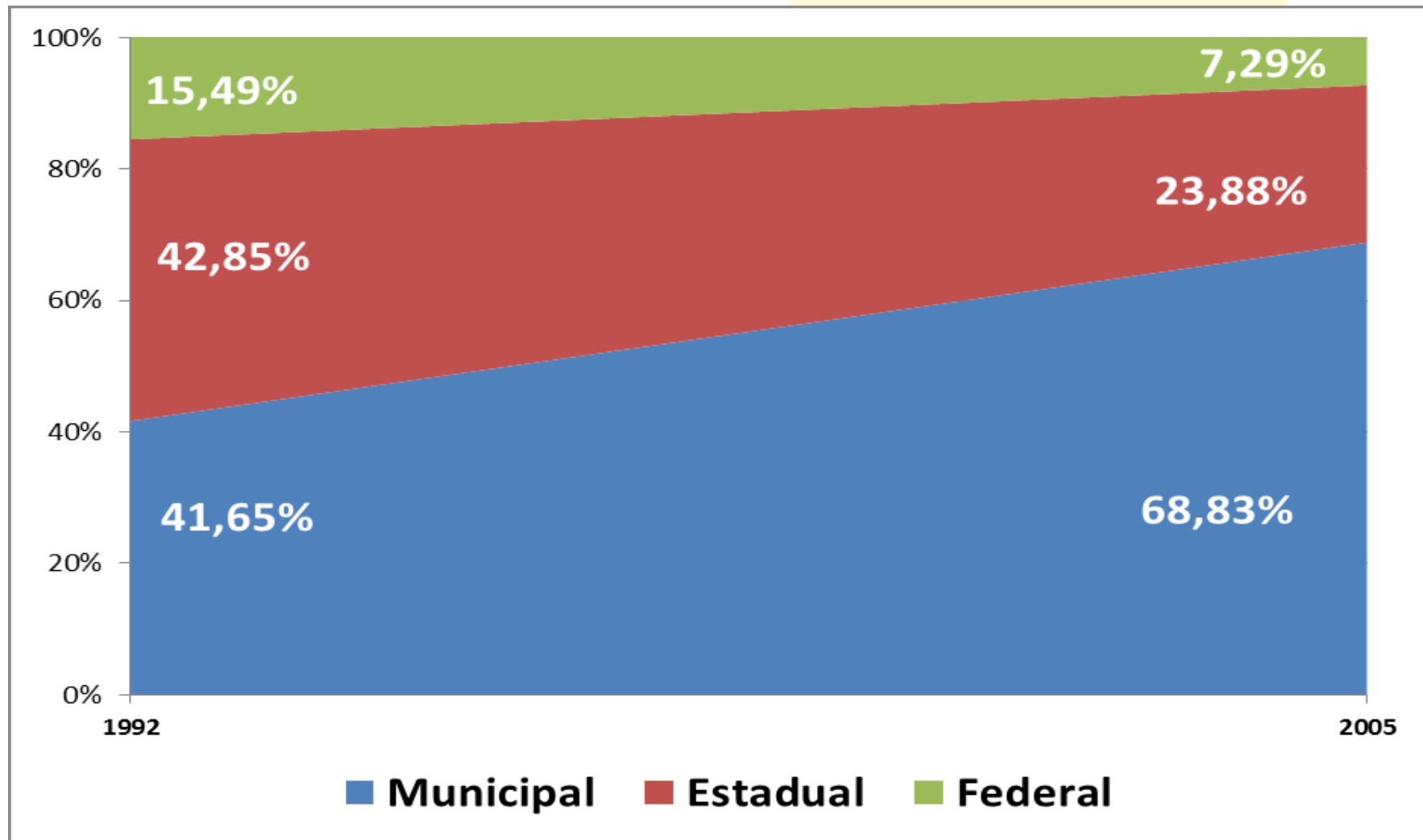
**Art. 198.** *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.*

Art. 30, VII, CF - *Compete aos Municípios prestar, com a **cooperação técnica e financeira** da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.*

- O Pacto Federativo brasileiro urge por mudanças.
- O Pacto Federativo real será aquele que deverá construir políticas públicas transparentes em uma discussão integrada pelas três esferas de governo.
- O Pacto Federativo deve ser capaz de definir com clareza as responsabilidades de cada ente e garantir de forma permanente a contrapartida de recursos financeiros necessários às obrigações assumidas pelos entes federados.

# Pacto Federativo

- Com a CF de 88 aumentaram as atribuições dos municípios, sem aumento de receitas proporcional às novas responsabilidades.
- Processo intenso de descentralização da gestão das políticas públicas. Cada vez mais, é o município que fornece serviços públicos para a população.
- Maior parte da arrecadação com a União, que “auxilia” a financiar essas funções assumidas pelos municípios por meio de “programas”, que transferem recursos insuficientes para custear cada nova atividade.



# Os grandes desafios

- Desafio da organização de serviços
  - A idéia de rede e seus determinantes
  - A difícil tarefa de articular serviços
  - A necessidade de sistemas de informação
  - A necessidade de regulação
- Desafio da governança
  - Problema da articulação interfederativa
  - Regionalização e autonomia federativa
  - Estrutura de gestão



# Os grandes desafios

- Desafio do financiamento
  - Como redefinir o pacto federativo?
    - Responsabilidades compartilhadas?
    - Sistema Nacional x Federativo
- Desafio da qualidade da atenção [equidade]
  - O que é qualidade?
  - Quem define?
  - Como se cobra?
  - Tudo para todos?

# Gasto em saúde: comparação internacional

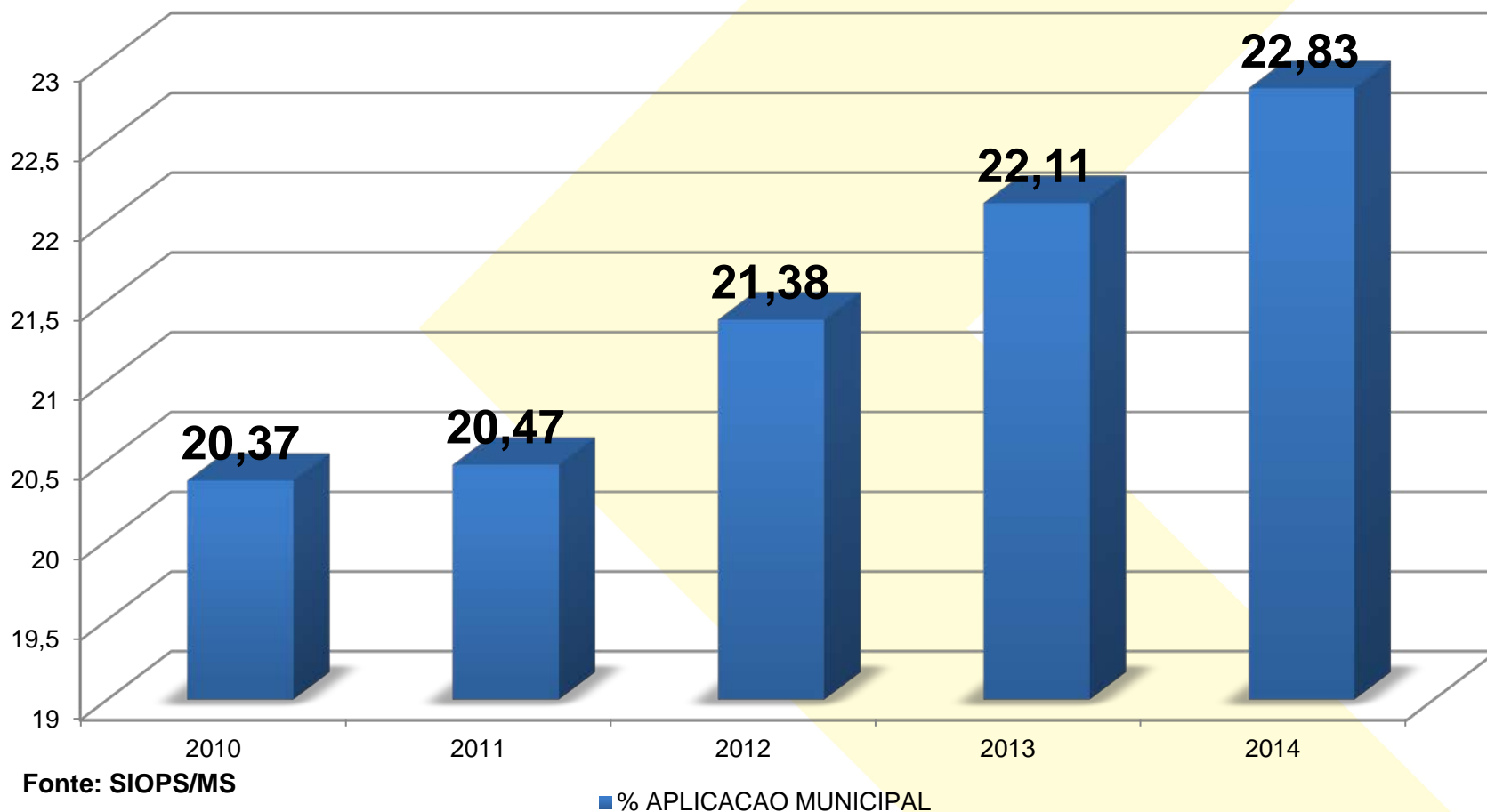
	Gasto Total em Saúde, % em relação ao PIB	Gasto Público em Saúde, % em relação ao PIB	Gasto Privado em Saúde, % em relação ao PIB	Gasto Total em Saúde per capita (US\$ corrente)
<b>Brasil</b>	9.7	4.7	5.0	1,083
<b>MERCOSUL</b>				
Argentina	7.3	4.9	2.3	1,074
Paraguai	9.0	3.5	5.5	395
Uruguai	8.8	6.1	2.6	1,431
Venezuela	3.4	1.0	2.5	497
<b>SISTEMA UNIVERSAL</b>				
Canadá	10.9	7.6	3.3	5,718
França	11.7	9.0	2.6	4,864
Suíça	11.5	7.6	3.9	9,276
Reino Unido	9.1	7.6	1.5	3,598
<b>BRICS</b>				
China	5.6	3.1	2.5	367
Índia	4.0	1.3	2.7	61
Rússia	6.5	3.1	3.4	957
África do Sul	8.9	4.3	4.6	593

# Composição do gasto público em saúde - 2010 – 2014

Ano	2010		2011		2012		2013		2014	
	R\$ (Bilhões)	%	R\$ (Bilhões)	%	R\$ (Bilhões)	%	R\$ (Bilhões)	%	R\$ (Bilhões)	%
<b>União</b>	R\$61,97	44,73%	R\$72,33	45,26%	R\$80,06	45,25%	R\$83,05	42,53%	R\$92,24	42,83%
<b>Estado</b>	R\$37,26	26,90%	R\$41,49	25,96%	R\$44,82	25,33%	R\$52,25	26,76%	R\$57,37	26,64%
<b>Município</b>	R\$39,29	28,36%	R\$46,01	28,79%	R\$52,04	29,41%	R\$59,97	30,71%	R\$65,74	30,53%
<b>Gasto Público Total</b>	R\$138,52	100%	R\$159,83	100%	R\$176,92	100%	R\$195,28	100%	R\$215,35	100%

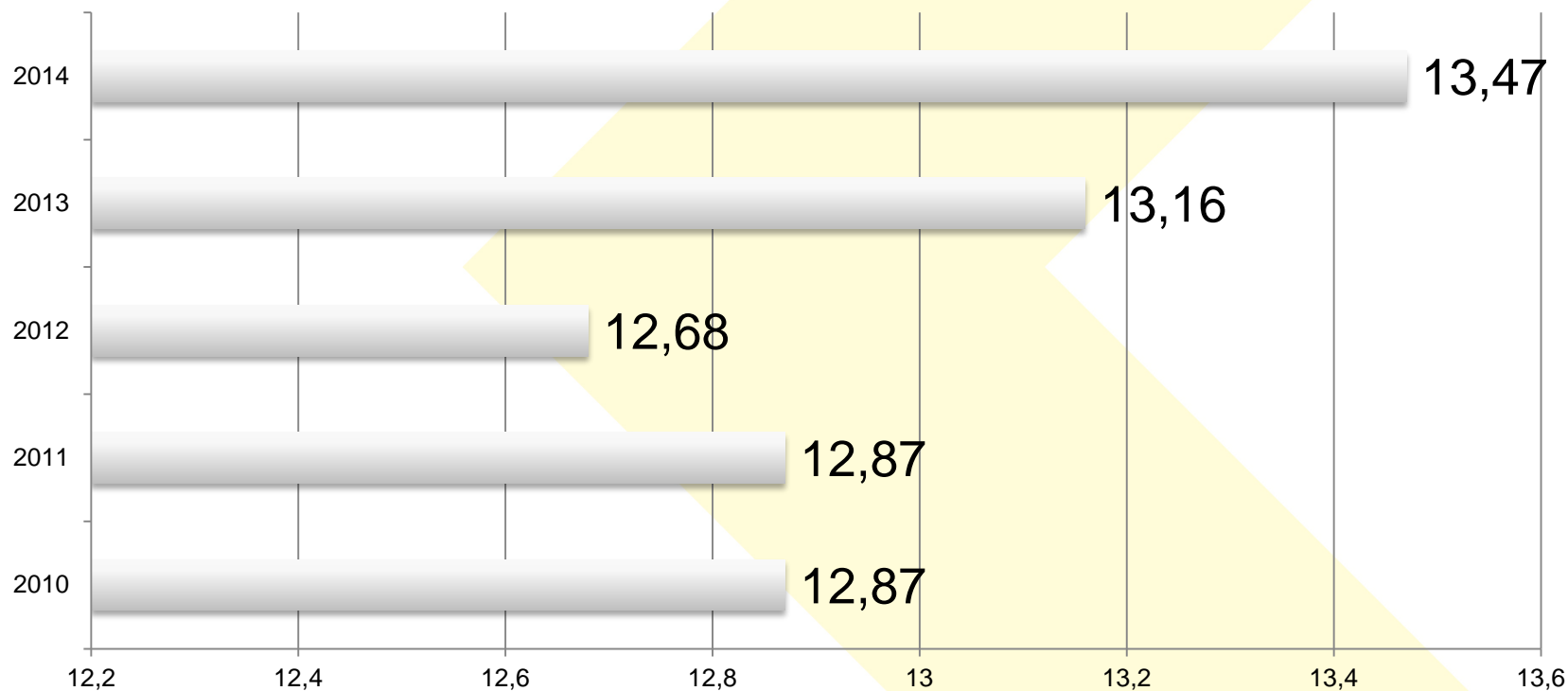
Fonte: SIOPS/MS – SPO e FNS/MS

# Aplicação de recursos em saúde - esfera municipal – 2010-2014



# Aplicação de recursos em saúde - esfera estadual – 2010-2014

## EC 29 ESTADOS



Fonte: SIOPS/MS

■ EC 29 ESTADOS

# Avaliação da aplicação de recursos adicionais no setor saúde no ano de 2014

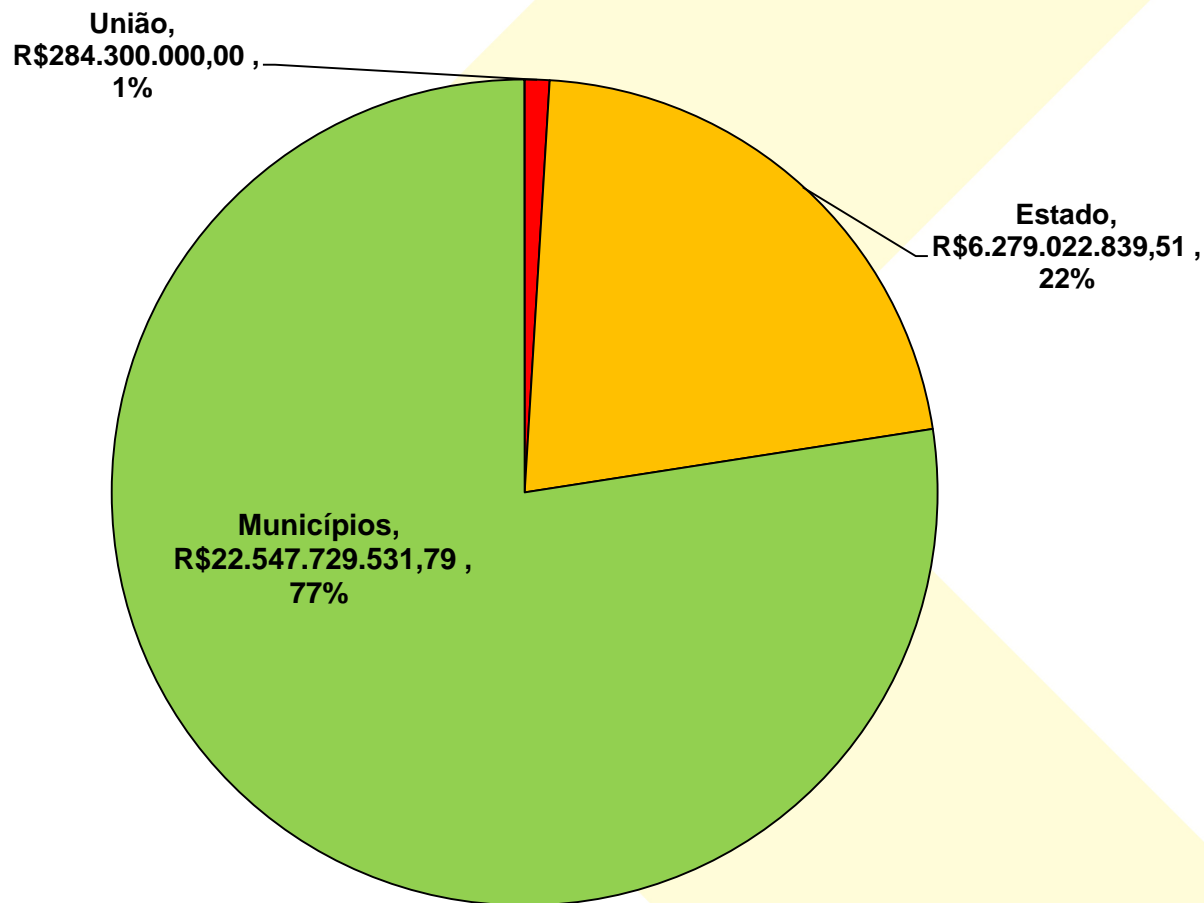
Estados	Rec. Impostos (R\$)	Desp. Rec. Próprios (R\$)	%	EC 29 - 12% (R\$)	Diferença de Aplicação (R\$)
Brasil *	409.303.814.591,71	55.224.013.891,00	14,37%	49.116.457.751,13	<b>6.107.556.139,87</b>
Rio Grande do Sul	24.788.491.948,22	3.153.090.899,01	12,72%	2.974.619.033,79	<b>178.471.865,22</b>

\* Sem informação: AL e MA

Municípios	Rec. Impostos (R\$)	Desp. Rec. Próprios (R\$)	%	EC 29 – 15% (R\$)	Diferença de Aplicação (R\$)
Brasil **	276.702.590.924,13	62.821.072.230,10	22,70%	41.505.388.638,62	<b>21.315.683.591,55</b>
Rio Grande do Sul	17.753.801.548,26	3.724.754.028,52	20,98%	2.663.070.232,24	<b>1.061.683.796,28</b>

\*\* Dados sujeitos à revisão  
 Fonte: SIOPS

# Recursos aplicados acima do mínimo - exercício 2014



Fonte: SIOPS/MS – SPO e FNS/MS

■ União ■ Estado ■ Municípios

## ALTERAÇÕES PROMOVIDAS PELO ORÇAMENTO IMPOSITIVO (EC nº 86, de 2015)

A recente emenda constitucional que instituiu o Orçamento Impositivo trouxe alterações significativas para a aplicação federal em saúde. O texto aprovado fixou o piso federal em 15% da receita corrente líquida (RCL) do respectivo exercício financeiro.

Todavia, esse percentual deverá ser atingido de forma gradual da seguinte forma:

- **13,2%** da RCL no **primeiro exercício subsequente** ao de promulgação da alteração constitucional;
- **13,7%** da RCL no **segundo exercício subsequente** ao de promulgação da alteração constitucional;
- **14,1%** da RCL no **terceiro exercício subsequente** ao de promulgação da alteração constitucional ;
- **14,5%** da RCL no **quarto exercício subsequente** ao de promulgação da alteração constitucional; e
- **15,0%** da RCL no **quinto exercício subsequente** ao de promulgação da alteração constitucional.



Muito Obrigado!

Conselho Nacional de Secretarias Municipais  
de Saúde - CONASEMS

[www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br)

[conasems@conasems.org.br](mailto:conasems@conasems.org.br)