

RECURSOS FEDERAIS PARA A SAÚDE: 10% DA RCB X % DO PIB ACRESCIDO DE 100% DE 0,1% DA CSS - VERSÃO DE 15-6-2007

Gilson Carvalho¹

Noutro dia me perguntaram se eu não desanimava diante de tantos vaia e vens da saúde na parte regulatória e de financiamento. Realmente é um desafio enorme refazer-se a cada hora, a cada dia e a cada semana. Mais do que o esforço transpirativo trata-se do emocional do ressurgir a cada dia, a cada nova trombada. Recuperando e atualizando a conjuntura.

I - OS PROJETOS DE REGULAMENTAÇÃO DA EC-29 EM TRAMITAÇÃO NO CONGRESSO NACIONAL

Temos dois projetos de lei complementar em tramitação.

A) O APROVADO NO SENADO EM 6-5-2008: O PLS 121-2007 do Senador Tião Viana - define o que são e o que não são ações e serviços de saúde; os critérios de transferências da União para Estados e destes para os Municípios; ritos de visibilidade e transparência da administração e outras questões. No campo do financiamento define que os recursos federais serão 10% da Receita Corrente Bruta escalonado em 8,5%, 9%, 9,5% e 10%. Este projeto agora está na Câmara sob número PLP 306-2008.

B) O APROVADO NA CÂMARA EM 31-10-2007: PLP 02-2003 do Deputado Roberto Gouveia que expressa as mesmas questões apenas com mais riqueza de detalhes e normatizações. No campo do financiamento definia os mesmos 10% da RCB, mas, por orientação do Governo, à última hora, manteve a forma de cálculo dos recursos

¹ Gilson Carvalho - Médico Pediatra e de Saúde Pública - carvalhogilson@uol.com.br - O autor adota a política do copyleft podendo este texto ser copiado e divulgado, independente de autorização e desde que sem fins comerciais.

federais na mesma base de 2000 da EC-29. Usou-se, ainda, a Variação Nominal do PIB sobre o recurso federal empenhado no ano anterior. Quando aprovado em outubro pela Câmara, alocava um plus de R\$24 bi (escalonado ano a ano em R\$4 depois 5,6,9 bi) na dependência da aprovação da CPMF. Como não foi aprovada a CPMF ficou sem resultado prático e sem apreciação do Senado.

HOJE, INICIO DE JUNHO DE 2008, ESTÁ NA CÂMARA O PLS APROVADO NO SENADO. O relator Deputado Pepe Vargas apresentou um substitutivo trazendo a combinação dos dois projetos. O conteúdo do PLP 01-2003 de Roberto Gouveia (mais detalhado e com proposta de financiamento sobre o Valor Nominal do PIB) e o PLS 121-2007 do Tião Viana (10% da RCB).

O Governo, por orientação de sua planieconomocracia, defende a proposta de manter o critério da variação nominal do PIB acrescida de um plus recriando a contribuição sobre a movimentação financeira agora denominada de CONTRIBUIÇÃO SOCIAL PARA A SAÚDE.

II - CRESCIMENTO DOS RECURSOS FEDERAIS PELA VARIAÇÃO DO PIB OU UM PERCENTUAL DO PIB?

Os recursos federais destinados à saúde, segundo a EC-29 de 2000 tomam como referência os valores empenhados no ano anterior acrescidos da variação nominal do PIB.

Tenho a convicção de que, ao usar a variação nominal do PIB como referência é a mesma coisa que vincular este recurso a um percentual do PIB. O valor que varie, a cada ano, exatamente de acordo com a variação nominal do PIB só pode corresponder a um percentual do PIB. Automaticamente está havendo uma vinculação direta com o PIB. Assim julgo que, se os recursos federais destinados à saúde, forem enunciados como UM PERCENTUAL DO PIB está se enunciando da mesma maneira do enunciado e praticado hoje: a correção pela variação do PIB.

O artigo 167 da CF, em seu inciso IV, ao vedar a VINCULAÇÃO DE RECURSOS **EXCEPCIONA** a repartição com Estados e Municípios e a

DESTINAÇÃO DE RECURSOS PARA AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE. É sofisma dizer que o governo é contra qualquer vinculação se a Constituição Federal permite a vinculação de recursos para a saúde e ainda obriga estados e municípios a vincularem, respectivamente, 12 e 15% de suas receitas para a saúde.

Outra questão: os recursos federais para a saúde hoje estão vinculados ao PIB como a própria CF determina, ainda que seja dito, pelo Governo, como não vinculado. Não é vinculado à receita como paradigma, mas a um valor da receita que VARIA como VARIA o PIB. Isto não é vinculação? O problema do governo não é negar a vinculação, pois vinculado está. O problema é sua "birra" de não querer VINCULAR À RECEITA... De outro lado, no mesmo texto, defende que seja praticado pelos estados e municípios a aplicação de um percentual de sua receita!!!

Matemática e economicamente é a mesma coisa dizer:

- 1) Os recursos mínimos (da União) aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes **AO VALOR APURADO NO ANO ANTERIOR, CORRIGIDO PELA VARIAÇÃO NOMINAL DO PIB OCORRIDA ENTRE OS DOIS EXERCÍCIOS FINANCEIROS IMEDIATAMENTE ANTERIORES A QUE SE REFERIR A LEI ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO EM REFERÊNCIA.**
- 2) Os recursos mínimos (da União) aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes **A UM PERCENTUAL DO PIB DO EXERCÍCIO FINANCEIRO IMEDIATAMENTE ANTERIOR A QUE SE REFERIR A LEI ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO EM REFERÊNCIA.**

III - A FALTA DE DEFINIÇÃO LEGAL OU DOCUMENTAL DO MONTANTE DE RECURSOS FEDERAIS PARA A SAÚDE EM 2008.

O ponto mais nevrálgico do substitutivo do Deputado Pepe Vargas é a falta de definição legal ou documental do que vai acontecer com o financiamento federal no ano de 2008. Ouvi, por várias vezes que o Governo, através dos Ministros Mantega e Paulo Bernardo, garantiram, em várias reuniões, que,

em 2008, a União aplicará mais R\$ 6 bi de recursos federais à saúde. Mais ainda: este valor será incorporado nos anos seguintes passando daí a fazer parte do montante sobre o qual será corrigido a cada ano, **PELA VARIAÇÃO NOMINAL DO PIB OCORRIDA ENTRE OS DOIS EXERCÍCIOS FINANCEIROS IMEDIATAMENTE ANTERIORES A QUE SE REFERIR A LEI ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO EM REFERÊNCIA.**

Ainda que os Deputados Pepe Vargas e Henrique Fontana sejam interlocutores confiáveis, o mesmo não podemos dizer dos responsáveis pela planieconomocracia. Os ocupantes destes cargos dos vários governos das últimas décadas têm uma dívida moral com a saúde: os 30% da seguridade nunca cumpridos; a COFINS aumentada para financiar a saúde e quase nada do aumento reverteu para saúde; recursos da Contribuição de Empregados e Empregadores sobre a Folha que financiavam a saúde na época do INAMPS e que foram retirados da saúde sem nenhuma autorização constitucional ou legal (só cinco anos depois se legitimou por EC); a CPMF que não foi destinada como recurso a mais para a saúde; a EC-29 que, mudada na última hora, desresponsabilizou a União em mais de 50% do financiamento da saúde e onerou Estados em mais 20% (10% para 12%) e municípios em mais 50% (10% para 15%). De tanta experiência negativa de promessas não cumpridas ou mal cumpridas pelos Governantes em relação à saúde é temerário confiar, ainda que juras existam, mas não documentais.

SEM DEFINIÇÃO DESTE MAIS DINHEIRO EM 2008 QUE REPRESENTA AUMENTO DA BASE DE REFERÊNCIA PARA A VARIAÇÃO NOMINAL DO PIB É VERDADEIRO SUICÍDIO MORAL APOIAR QUALQUER VOTAÇÃO.

Para resolver este impasse a saída desejável seria apostar na aprovação a partir de 2008 dos 10% da RCB escalonado. Não sendo esta a proposta do Governo é urgente incluir na proposta do relatório R\$6 bi a mais em 2008 que serão incorporados a seguir na base de cálculo da saúde. Proponho duas saídas técnicas cuja base se encontra no quadro a seguir.

- A) A União aplicará em ações e serviços de saúde em 2008 no mínimo o equivalente a 2,14% do PIB do ano anterior e, a partir de 2009, nunca menos do que o equivalente a 2,55% do PIB do ano imediatamente anterior.**

B) A união aplicará em ações e serviços de saúde, anualmente, a partir de 2008, nunca menos do que o equivalente a 2,14% do PIB do ano imediatamente anterior, acrescido, a cada ano, de 100% da CSS.”

RECURSOS FEDERAIS PARA A SAÚDE - ESTUDOS COMPARATIVOS - 2000-2008- BRASIL - R\$BI										
ANO	PIB R\$TRI	RCB R\$BI	10%RCB R\$BI	8,5- 10% R\$BI	VNP	2008= + 4 BI NA BASE	2008= + 6 BI NA BASE	% PIB- AA***	CSS 0,1% ****	VNP +6BI +CSS
2000	1,2	252,5	25,3	-	20,35	-	-	-	-	
2001	1,3	289,4	28,9	-	22,47	-	-	1,91	-	
2002	1,5	343,1	34,3	-	24,73	-	-	1,90	-	
2003	1,7	384,4	38,4	-	27,18	-	-	1,84	-	
2004	1,9	450,6	45,1	-	32,70	-	-	1,92	-	
2005	2,1	527,3	52,7	-	37,41	-	-	1,93	-	
2006	2,3	584,1	58,4	-	40,75	-	-	1,90	-	
2007	2,6	658,9	65,9	-	44,30	-	-	1,91	-	
2008	2,9	709,0	70,9	60,3	49,60*	53,60	55,60	2,14	-	55,60
2009	3,1	779,9	78,0	70,2	54,56	58,56	60,56	2,14	10	70,56
2010	3,5	857,9	85,8	81,5	60,02	64,02	66,02	2,14	11	77,02
2011	3,8	943,7	94,4	94,4	66,02	70,02	72,02	2,14	12,1	84,12

* 49,60 SERIA O DEVIDO EM 2008 DEPOIS QUE FOI DEFINIDO O CRESCIMENTO DO PIB 2007/2006 (12%)

** 6,00 BI É O COMPROMISSO DO GOVERNO DE GARANTIR PARA 2008, ALÉM DA VARIAÇÃO NOMINAL DO PIB, O PLUS DE 6,00 BI IMPRESCINDÍVEL PARA COBRIR AS DESPESAS DE AUMENTO DA TABELA, DO PAB, DOS MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS E DAS UNIDADES DE URGÊNCIA-EMERGÊNCIA

*** % PIB DO ANO ANTERIOR (ANO EM QUE SE ELABORA O ORÇAMENTO)

**** REESTIMATIVA DA ARRECADAÇÃO DA CSS NA ALÍQUOTA DE 0,1% FONTE: BASE DE DADOS DO MPO PARA MS E CÂMARA - ESTUDOS GC

IV- OUTRAS PROPOSTAS DE MODIFICAÇÃO DOS PROJETOS ORIGINAIS DE FINANCIAMENTO FEDERAL PARA A SAÚDE

Enquanto se fazem propostas e estas são discutidas aparecem sempre vários caroneiros do bem e do mal. Muitas destas propostas acabam se tornando propostas de emendas individuais de plenário ou do relator. A eterna vigilância é o caminho para não sermos surpreendidos de forma ruim pelas redações de última hora. O exemplo mais recente aconteceu na aprovação do PLS 121 no Senado quando equívocos de redação se mostraram contraditórios à essência do projeto e levaram à necessidade de nova votação, um mês depois.

A) INATIVOS NÃO PODEM SER PAGOS COM DINHEIRO DA SAÚDE

A proposta de inclusão do pagamento de inativos nas despesas da Saúde tem dois paladinos, por coincidência dois ex e futuros candidatos à Presidência da República: *Ciro Gomes* e *José Serra*. Ambos vêm investindo pesadamente para incluir esta despesa como de saúde, mesmo sabendo que seria inconstitucional pois a função previdência é distinta da função saúde. Interessante que *Serra*, quando Ministro da Saúde jamais permitiria isto. Foi no seu governo que o Ministério da Saúde teve excluídas as despesas com inativos das contabilizáveis como despesa de saúde. Agora, como Governador, defende exatamente o contrário pleiteando a inclusão do pagamento dos inativos no rol das despesas possíveis de saúde. A pressão de *Serra* e de outros Governadores foi tão grande que, infelizmente, *LULA* assumiu esta possibilidade ao enviar ofício ao Presidente do Senado destinando 100% da CPMF à saúde em 12-12-2008.

Devemos estar alertas pois a pressão continuou junto ao Relator do PLP que não assumiu esta posição de maneira firme. Mas, na undécima hora, pode uma palavrinha acrescentada ou suprimida, incluir mais este gasto inconstitucional com saúde.

Se absorvida esta hipótese de pagamento de inativos com dinheiro da saúde a perda neste ano de 2008 seria de R\$ 6 bi (R\$4 bi dos inativos federais e cerca de mais R\$2 bi dos inativos estaduais e municipais).

Fiquemos vigilantes: PAGAMENTO DE INATIVOS (APOSENTADOS) É FUNÇÃO DE PREVIDÊNCIA E NÃO DE SAÚDE.

B) ALGUNS ESTADOS QUEREM DEDUZIR DOS 12% DA RECEITA DESTINADOS À SAÚDE OS RECURSOS QUE TRANSFEREM AOS MUNICÍPIOS PARA O FUNDEB

Governadores do PSB capitaneados por Cid Gomes (Ceará), ameaçam que suas bancadas estaduais e os deputados de seu partido, não votarão o projeto de mais dinheiro para a saúde se não for retirado da base de contagem os recursos do FUNDEB transferidos aos Municípios.

Precisamos entender sucintamente o FUNDEB. Estados devem, pela CF, garantir 25% de suas receitas para a saúde. Destes recursos 80% vão compor o FUNDEB e daí rateados entre estados e municípios na dependência do número de alunos que têm em suas escolas de ensino básico (FUNDAMENTAL+MÉDIO).

Alguns Estados repassam parte deste dinheiro a seus municípios pois os alunos estão sob responsabilidade deles e não mais do Estado. Não se trata de uma simples transferência sem contrapartida. Os Estados só transferem dinheiro quando não têm mais a responsabilidade pelos alunos. Mas este dinheiro faz parte do mínimo constitucional de 25% obrigação de cada Estado.

Nada mudou do preceito constitucional da obrigação de alocação de 25% da receita estadual em educação. Se pelo FUNDEB parte deste dinheiro não fica mais com os Estados é porque eles não têm que gastar com o trabalho pois foi este já fora transferido anteriormente aos Municípios.

Se o PLP da Regulamentação da EC-29 permitir que os recursos transferidos do FUNDEB sejam descontados da base de contagem dos 12% devido pelos Estados à saúde estaria, a meu ver, sendo cometida uma inconstitucionalidade.

Compilei a legislação do FUNDEB e aumenta minha convicção de que as transferências FUNDEB não sejam aquelas excepcionalizadas no CF 198 e previstas no CF 159 como partilhas constitucionais obrigatórias.

Ainda que nos dados abaixo no quadro anexo a perda possa parecer pequena (R\$1,049 bi em 2007) é uma perda constante e progressiva a cada ano. Minha sugestão é que, a partir de parecer jurídico, se consiga convencer a não entrar o FUNDEB no PLP 306-08 pela justificativa de inconstitucionalidade.

Se houver convencimento jurídico de inconstitucionalidade esta proposta nem entraria no Relatório do PLP 306-2008. Por um jogo de estratégia passou esta proposta no relatório do Pepe. Conseguiu-se ao final colocar que a proposta só irá vigorar por cinco anos.

Tendo sido aprovada na Câmara ainda restam três outras alternativas: veto no Senado, veto do Presidente e posterior declaração de inconstitucionalidade.

Preferia que tivesse sido resolvido já agora sem colocar no relatório. Colocado, que não fosse aprovado no plenário. Acabou sendo e aguardamos os passos seguintes.

Lembrar que os dados abaixo se referem aos realmente executados em 2007, temos que pensar que o número provável para 2008 precisa ser estimado com a devida correção. Se imaginarmos que aos R\$1,049 bi de perda em 2007 (ainda não se aplicava a lei) estimando-se um crescimento da receita para 2008 teremos: R\$ 1,159 bi de perda.

Mais grave: se para 2008 não se conseguir nenhuma suplementação (o substitutivo de Pepe Vargas não prevê estes recursos a mais... apenas está no mundo dos sonhos e desejos!) podemos ter esta perda real de R\$1,159 bi. São dois riscos que somados serão extremamente perversos ao financiamento da saúde.

PERDA RECURSOS DA SAÚDE SE RETIRADO FUNDEB RETIDO PARA MUNICÍPIOS DA BASE DE CÁLCULO DOS ESTADOS -2007 -R\$1		
UF	FUNDEB RETIDO DO ESTADO PARA MUNICÍPIOS	PERDA SAÚDE SE EXCLUIR FUNDEB DA BASE
AC	65.911.370	7.909.364
AL	260.792.053	31.295.046
AM	244.705.207	29.364.625
AP	38.768.288	4.652.195
BA	936.465.722	112.375.887
CE	632.272.078	75.872.649
DF	-	-
ES	356.986.411	42.838.369
GO	179.948.709	21.593.845
MA	476.453.691	57.174.443
MG	244.076.954	29.289.234
MS	164.061.915	19.687.430
MT	133.652.139	16.038.257
PA	508.437.961	61.012.555
PB	203.432.899	24.411.948
PE	497.328.455	59.679.415
PI	233.579.571	28.029.549
PR	201.809.713	24.217.166
RJ	1.095.085.277	131.410.233
RN	207.641.073	24.916.929
RO	106.990.716	12.838.886
RR	3.708.654	445.039
RS	281.396.758	33.767.611
SC	160.955.506	19.314.661
SE	200.085.440	24.010.253
SP	1.238.598.012	148.631.761
TO	87.429.723	10.491.567
BRASIL	8.745.951.192	1.049.514.143
FONTE: DADOS DO MEC - ELABORAÇÃO - PROF.ELIAS JORGE & GC		

V - O CIRCUNSTANCIAL DA SEMANA 17-18-19 DE JUNHO-2008

Na quarta-feira passada dia 11-6-2008 foi à votação o PLP 306-2008 que trata da Regulamentação da EC-29. Foi lido o relatório do Dep. Rafael Guerra pela Comissão de Seguridade Social e Família. Defendeu a permanência do PLP com o texto do Tião Viana aprovado no Senado.

Em seguida leu seu novo relatório o Dep. Pepe Vargas que reapresentou, com pequenos ajustes, seu substitutivo da semana anterior trazendo o texto do Projeto original do Dep. Roberto Gouveia, modificado o financiamento federal e recriando a Contribuição Social para a Saúde.

Foi aprovado o substitutivo do Dep. Pepe Vargas. Como trata-se de uma lei complementar para uma votação ser vitoriosa precisa ter a maioria absoluta, mais um. Ou seja: precisa de ter o voto da metade dos parlamentares que compõem o parlamento acrescidos de mais um. Na votação do Substitutivo precisariam de 256 votos a favor e mais um. O Substitutivo obteve na primeira votação 288 votos a favor, 4 abstenções e 124 votos contra. O restante dos 513 deputados, cerca de uma centena, não votou por não estar presente ou outros motivos.

Ficou aprovado o Substitutivo do Pepe Vargas com a definição de que os recursos para a saúde continuarão sendo calculados pelo montante empenhado no ano anterior submetidos à variação nominal do PIB e a partir de janeiro de 2009 acrescido com o equivalente a 100% da Contribuição Social para a Saúde criada na própria lei. Outras votações se seguiram em relação a destaques e os votos a favor foram diminuindo a ponto de determinada hora o SIM ao substitutivo do Pepe Vargas ter sido quase ameaçado por uma diferença de apenas dois votos.

Vários destaques foram votados nunca conseguindo mudar esta decisão primeira. Entretanto ao ser adiada a sessão no dia 11 ficaram ainda para ser votados quatro destaques que podem mudar na essência o já aprovado.

Os destaques que serão votados a partir de terça-feira são os seguintes:

- RELATIVO AO ART.1º INCISO II QUE REZA: Foi votado e rejeitado:"Suprimir o inciso II do art. 1º do substitutivo", que cria a CSS.

- SUPRIMIR O ART.5º QUE TRATA DOS RECURSOS MÍNIMOS PARA A SAÚDE DE RESPONSABILIDADE DA UNIÃO QUE REZA: "Suprimir o art. 5º do Substitutivo". Exclusão da proposta do Substitutivo para os recursos mínimos da União.
- SUPRIMIR O PARÁGRAFO 4º DO ART.5º "Suprimir o § 4º do art. 5º". Este parágrafo propõe que os recursos advindos da CSS sejam adicionais aos recursos previstos no **caput** do art. 5º.
- SUBSTITUIR O ART.5º DO PEPE VARGAS (VNP) PELO ART.2º DO ORIGINAL DO TIÃO VIANA (10% RCB)
- SUPRIMIR O ART.16º DO PEPE VARGAS QUE EXCLUI A BASE DE CÁLCULO DE INCIDÊNCIA DA CSS - COM ESTA EXCLUSÃO A CSS FICA INCONSTITUCIONAL (DESCUMPRE O ART.146 III DA CF).

O Quadro abaixo faz algumas estimativas e projeções de ganhos com cada uma das propostas considerando os próximos quatro anos.

ESTIMATIVAS DE RECURSOS FEDERAIS SAÚDE- PARÂMETRO % RCB E % PIB -2008-2011 BRASIL R\$BI								
ANO	% RCB ESCALONADA (8,5;9;9,5;10)	VNP R\$BI REGRA ATUAL	2008 = + 4 BI NA BASE	2008 = + 6 BI NA BASE	ESTIMATIVA CSS 0,1%	VNP BASE+CSS	VNB +4BI+CSS	VNB +6BI+CSS
2008	60,3	49,6	53,6	55,6	-	49,6	53,6	55,6
2009	70,2	54,6	58,6	60,6	10,0	64,6	68,6	70,6
2010	81,5	60,0	64,0	66,0	11,0	71,0	75,0	77,0
2011	94,4	66,0	70,0	72,0	12,1	78,1	82,1	84,1
TOTAL	306,3	230,2	246,2	254,2	33,1	263,3	279,3	287,3
GANHO 4 ANOS SOBRE ATUAL BASE	76,1	0,0	16,0	24,0	0,0	33,1	49,1	57,1
PERDA 4 ANOS DO VNP EM RELAÇÃO AO % DA RCB	0	-76	-60	-52	0	-43	-27	-19
FONTE: LOA 2008 - ESTUDOS E ESTIMATIVAS GC								

VI - CONCLUSÃO

No momento o problema mais sério e grave do PLP 306-2008 no seu substitutivo defendido pelo Relator Dep. Pepe Vargas é a inexistência de qualquer garantia documental e legal de no mínimo mais R\$6 bi para a saúde no ano de 2008 e que este recurso seja incorporado à base. Todos os demais problemas ficam de importância secundária e terciária. São bilhões que vamos perder neste ano e cumulativamente nos demais anos.

Uma saída possível é a substituição do Caput do Art. 5 do Substitutivo do Pepe Vargas, por exemplo pelo seguinte texto:

“A união aplicará em ações e serviços de saúde, anualmente, a partir de 2008, nunca menos do que o equivalente a 2,14% do PIB do ano imediatamente anterior, acrescido, a cada ano, de 100% da CSS.”

A base desta proposição é o conjunto de dados na primeira tabela deste texto onde se demonstra que 2,14% é o equivalente aos R\$49,5 bi de 2008, devidos pelo critério do empenhado no ano anterior (única regra real em vigor atualmente) aplicada a variação nominal do PIB e acrescido dos 6 bi prometidos.

Não abandonamos a luta pela proposta ideal dos 10% da RCB escalonados, valor aprovado no Senado, pelo Conselho Nacional de Saúde, pelas Instituições do Movimento da Reforma Sanitária pelo CONASS e CONASEMS. Entretanto, não podemos deixar de melhorar a proposta do Governo pois, corre-se o risco de que ela seja re-aprovada na Câmara como já foi uma vez na noite de 31-10-2007.