

A Seguridade Social e o Financiamento do SUS no Brasil

Encontro

A B R E S

2009

Rio de Janeiro

Elaborado/atualizado por:

Profº. Elias Antônio Jorge

Ana Cleusa Serra Mesquita

Corah Prado

Breve Histórico

Século XIX – Primeiras Iniciativas de Proteção Social

- Em Vila Rica (atual Ouro Preto) surgiu a primeira cooperativa de que se tem notícia no Brasil. Ela visava a assegurar aos seus cooperados caixão e velório, isto é, buscava-se a **dignidade na hora de morrer**.

Século XX – Intensificação das demandas por proteção social

- Surgiram as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) e, com elas, a Lei **Eloy Chaves**, em **1923**, a qual regulamentava sua atuação e acabou por marcar o início da Previdência Social no Brasil. Tratava-se do embrião de um sistema de proteção social presidido, no entanto, pela lógica de seguro.

Breve Histórico

Anos 30. CAP's foi ampliada pelo surgimento dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).

- Os IAP absorveram a maior parte das antigas CAP e buscaram prover cobertura aos trabalhadores dos mais diversos segmentos contra alguns riscos sociais.

1966. Decreto nº 72: agregação dos IAPs e criação da previdência no INPS – Instituto Nacional de Previdência Social .

- Esta mudança, no entanto, não alterou a lógica de seguro. Os benefícios permaneciam restritos aos trabalhadores do mercado formal que contribuía para o sistema previdenciário.
- Aos indivíduos excluídos do mercado formal de trabalho, uma dupla penalidade: privação de melhores condições de trabalho e exclusão da cobertura médico-hospitalar. Restava-lhes disputar com os mais pobres e indigentes a assistência ofertada pelas Santas Casas de Misericórdia.

1988. Constituição Federal e seus objetivos redistributivos

- **Financiamento da Seguridade Social por orçamento próprio (OSS) e responsabilidade de financiamento pelos três níveis de governo. Além disso, criação de novas fontes de receita para a Seguridade Social (COFINS, PIS/PASEP, CSLL, Contribuição sobre a folha).**
- **O fortalecimento do FPE e FPM para reduzir as desigualdades regionais. Pelo FPE: 21,5% da arrecadação líquida (arrecadação bruta deduzida de restituição e incentivos fiscais) do Imposto sobre a Renda (IR) e do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) são repassados aos Estados. No caso do FPM: 22,5% da arrecadação líquida do IR e do IPI são repassados aos municípios; entretanto, do montante do FPM são deduzidos 20% do FUNDEB. Os municípios ainda recebem 50% do IPVA e 25% do ICMS arrecadados pelos estados.**
- **Princípios da Seguridade Social – artigo 194/CF:**
 - I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - eqüidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Impasses na questão do Financiamento

- **Art. 55, do ADCT: até a edição da primeira LDO (1990), 30% do OSS para as ações e serviços públicos de saúde.**
- **As LDO para os anos de 1990 a 1993 reproduziram o disposto no art. 55 do ADCT. Apesar disto, as LOAs do mesmo período não respeitaram o disposto na LDO respectiva.**
- **Crise de financiamento da saúde em 1992, sanada com empréstimo junto ao FAT.**
- **Em 1993, a crise foi agravada, pois além de não cumprir o disposto na LDO, o Ministério da Previdência suspendeu o repasse dos valores arrecadados pelo INSS e os previstos no orçamento para a Saúde. O MS foi obrigado novamente a recorrer ao FAT.**
- **Sob a gestão de Jamil Haddad, o MS passa então a exigir nas negociações com a área econômica o cumprimento da LDO (30% do OSS para a Saúde). O resultado foi o veto presidencial a este dispositivo na LDO de 1994.**

- O descumprimento da destinação original dos recursos do OSS começou a ser institucionalizado com a criação do Fundo Social de Emergência (FSE) em 1994. Esse mecanismo se renova em 1997, sob a denominação de Fundo de Estabilização Fiscal (FEF). Em 2000, este se torna Desvinculação das Receitas da União (DRU). Apesar das variantes expressões, na essência, trata-se do mesmo: mecanismos que possibilitam o desvio de recursos do seu destino original, constitucionalmente determinado.

Criação da CPMF¹ e Resultado do OSS

- **Criação da CPMF em 1996. A alíquota foi posteriormente elevada, de 0,20% para 0,38%, destinando-se a diferença para a Previdência Social (0,10%) e Assistência (0,08% - Fundo de Erradicação da Pobreza).**
- **Caso fosse observado o conceito de Seguridade Social escrito na Constituição e não houvesse o desvio dos recursos do OSS do destino original para outras finalidades, através da DRU, a Seguridade apresentaria superávits significativos, como mostra a tabela seguinte.**

¹Em 13.12.2007, apesar de obter 45 votos no Senado, a CPMF não foi prorrogada, pois estava atrelada à Emenda Constitucional de renovação(prorrogação) da DRU. Esta foi aprovada pois obteve mais de 51 votos (dois terços dos votos do Senado Federal).

A tentativa de repatriação aos cofres públicos de parcela da CPMF que continuou a ser cobrada (incorporada aos preços), através da CSS com alíquota de 0,10%, na regulamentação da EC/29 tem poucas chances de prosperar.

Receitas e Despesas da Seguridade Social

Milhões de reais

Categorias	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
I - Receitas							
Receitas de Cont. Sociais							
Previdenciárias	75.878,7	85.541,1	102.384,9	123.110,6	135.739,2	146.843,5	177.956,9
Cofins	52.467,9	58.761,4	78.657,8	89.597,5	91.481,2	103.740,6	122.455,6
CPMF	20.266,9	23.044,3	26.432,6	29.120,3	32.263,1	36.519,9	1.260,9
CSLL	13.370,1	16.192,4	19.895,6	26.232,0	28.023,6	34.584,9	44.902,3
Concursos de Prognósticos	1.053,7	1.277,0	1.521,3	1.564,3	1.533,0	1.890,9	2.048,5
Pis/Pasep	7.776,6	10.186,3	11.833,6	13.250,0	14.270,7	16.070,1	18.981,0
Receitas Próprias (Min. Prev.)	349,9	199,1	1.244,1	797,6	731,9	457,9	922,6
Outras receitas	1.715,8	2.241,6	194,7	265,6	304,7	348,0	365,7
I - Total	172.879,6	197.443,1	242.164,6	283.937,8	304.347,3	340.455,9	368.893,4
II - Despesas (por função)							
Saúde	25.434,6	27.171,8	32.972,9	36.483,3	40.577,2	40.215,3	44.552,5
Previdência	123.218,1	145.477,5	165.509,4	188.505,5	212.965,5	233.700,4	257.543,7
Trabalho	8.477,8	9.494,8	10.706,7	12.716,9	16.553,8	19.512,6	21.982,8
Assistência Social	6.513,2	8.416,4	13.863,3	15.806,1	21.554,6	24.653,0	28.660,7
II - Total	163.643,7	190.560,6	223.052,4	253.511,8	291.651,0	318.081,3	352.739,8
II - Resultado do OSS	9.235,9	6.882,5	19.112,2	30.426,0	12.696,3	22.374,5	16.153,7
III - Despesa (por órgão)							
Ministério da Previdência	99.679,1	119.434,2	137.461,2	159.490,6	181.643,9	200.003,8	220.540,8
Ministério da Saúde	27.294,2	29.382,0	34.715,4	36.818,0	42.099,4	42.080,3	46.459,4
Ministério do Trabalho	15.049,6	17.086,2	19.413,2	23.369,7	27.764,0	29.537,0	33.885,6
Ministério do Desenv. Social	-	1.060,5	6.035,7	8.354,4	9.843,1	10.969,1	12.784,5
III - Total	142.022,9	166.962,8	197.625,5	228.032,8	261.350,4	282.590,3	279.784,8
III - Resultado do OSS	30.856,7	30.480,3	44.539,1	55.905,0	42.996,9	57.865,6	89.108,7

Matriz de Benefícios da Seguridade em 2005-2008

ÁREA	Tipos de benefícios por área		2005	2006	2007	2008
SAÚDE	PRODUÇÃO AMBULATORIAL (QTDE. APROVADA)	ATENÇÃO BÁSICA	1.143.294.632	1.176.582.915	1.362.026.263	1.489.142.525
		ESPECIALIZADOS	726.475.459	795.721.349	928.663.646	886.545.574
		ALTA COMPLEXIDADE	323.037.294	401.556.933	516.853.933	560.307.791
	Nº INTERNAÇÕES		11.429.133	11.315.681	11.330.096	10.758.489
	ATENÇÃO BÁSICA (população coberta)		102.958.094	108.836.647	109.934.109	112.480.203
PREVIDÊNCIA SOCIAL	Benefícios do RGPS	PREVIDENCIÁRIOS	20.393.756	20.912.090	21.304.479	21.972.664
		ACIDENTÁRIOS	755.804	732.795	768.653	803.541
	Benefícios Assistenciais da Previdência	Amparos Assistenciais (LOAS-BPC)	2.277.365	2.477.485	2.680.823	2.934.472
		Rendas/Pensões Mensais Vitalícias	515.273	462.656	416.328	377.355
	EPU		9.140	8.364	32	7.593
	TOTAL PREVIDÊNCIA		23.951.338	24.593.390	25.170.315	26.095.625
ASSISTÊNCIA SOCIAL	Bolsa Família (nº de famílias atendidas)*		8.700.451	10.965.810	11.043.076	10.557.996

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Ministério da Previdência (MP) e Ministério do Desenvolvimento Social (MDS).

* Nº de famílias em 2009 = 11.535.150

Propostas de vinculação como solução da crise de financiamento

- **(PEC 169) Proposta de Vinculação Constitucional “Definitiva”** de 30% da OSS + 10% da receita de impostos da União, Distrito Federal, Estados e Municípios.

1994-1996. Tramitação de propostas (PECs) de destinação plena das contribuições sobre faturamento e o lucro.

Proposta do Deputado Pinotti (5% do PIB).

Proposta Aglutinativa – PEC 82-A: Após algumas discussões, esta proposta logrou ser aprovada no senado, sob a identificação Emenda Constitucional 29 (EC/29).

2000. Aprovação da EC 29/2000.

- **Estabelece a Vinculação Constitucional de Receitas:**

Estados - 12% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais;

Municípios - 15% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais;

União - o montante aplicado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB.

Para Estados e Municípios, aumento gradual a partir do mínimo de 7% em 2000, até atingirem 12% e 15%, respectivamente, em 2004.

2001- 2004

Aplicação das regras de transição. Resoluções do CNS n^{os} 316 e 322.

Expectativa de regulamentação da EC 29, por Lei Complementar, conforme previsto na emenda.

Período	Proposta de gasto em ASPS pela União	Descrição
1988 a 1992	Artigo 55 do ADCT	30% do orçamento da Seguridade Social
1991	Plano Plurianual	25% da fonte 154
1993	Lei Orçamentária Anual	15,5% da fonte 154
1993	Projeto de Emenda à Constituição nº. 169, de Eduardo Jorge, Waldir Pires e outros 140 deputados	30% do Orçamento da Seguridade Social e 10% de impostos para a saúde
1995 a 1996	Projeto de Emenda à Constituição nº. 82/95, do Deputado Federal Carlos Mosconi	100% da COFINS e 100% da CSLL
	Projeto de Emenda à Constituição do Deputado José Pinotti	5% do Produto Interno Bruto
	Projeto de Emenda à Constituição do Deputado Rafael Guerra	3% do Produto Interno Bruto
1996 a 1999	Valor fixo per capita	Per capita de 160 reais
	Atualização pelo IPC-A □	Valor per capita corrigido pela variação do IPC
2000	Emenda Constitucional nº. 29	Valor empenhado pelo Ministério da Saúde, corrigido pela variação nominal do PIB.
2003	Projeto de Lei Complementar nº 01, do deputado federal Roberto Gouveia	Valor empenhado pelo Ministério da Saúde, corrigido pela variação nominal do PIB.
2007	Projeto de Lei do Senado nº 121, do Senador Tião Vianna	10% da Receita Corrente Bruta
	Projeto de Lei do Senado nº 156, do Senador Marconi Perillo	18% da Receita Corrente Líquida

Propostas de regulamentação do Art. 198 da CF, quanto aos gastos da União em ASPS

Simulação de valores de gasto federal – propostas de regulamentação do art. 198, da CF

Milhões de reais

Proposta	Descrição	Valores orçados para 2009 ¹
Artigo 55 do ADCT	30% do orçamento da Seguridade Social	115.850
PEC nº.169	Gasto de 30% do Orçamento da Seguridade Social + 10% de Impostos	144.267
PEC nº. 82	Gasto de 100% da COFINS e 100% da CSLL	179.994
PEC Dep. Pinotti	Gasto de 5% do PIB de 2008	144.486
PEC Dep. Rafael Guerra	Gasto de 3% do PIB de 2008	86.692
PLS nº. 156	Gasto de 18% da Receita Corrente Líquida	85.854
PLS nº. 121	Gasto de 10% da Receita Corrente Bruta	84.392
EC nº. 29	Despesa empenhada do exercício anterior corrigida pela variação nominal do PIB	54.751
Per capita de 160 reais	Valor fixo per capita	30.637

¹ Lei nº.11.897, de 30/12/08

A Evolução do PIB e das despesas do Ministério da Saúde em ASPS, de 1999 a 2008

Ano	PIB*		Despesas em Ações e Serviços de Saúde – ASPS (em milhões de reais)	% do PIB gastos em ASPS
	Valores (em milhões de reais)	Variação Nominal		
1999	1.065.000		18.353	1,72
2000	1.179.482	10,75	20.351	1,73
2001	1.302.136	10,40	22.474	1,73
2002	1.477.822	13,49	24.737	1,67
2003	1.699.948	15,03	27.181	1,60
2004	1.941.498	14,21	32.703	1,68
2005	2.147.239	10,60	37.146	1,73
2006	2.369.797	10,36	40.751	1,72
2007	2.597.611	9,61	44.304	1,71
2008	2.889.719	11,25	48.679	1,68

Fonte: IBGE; SPO/SE/MS
Série reavaliada do PIB, em 2005.

Gasto em ASPS, das três esferas de governo, em percentual do PIB, no período de 2000 a 2007

Milhões de reais

Ano	Federal		Estadual		Municipal		Total	
	Despesa	% PIB	Despesa	% PIB	Despesa	% PIB	Despesa	% PIB
2000	20.351	1,73%	6.313	0,54%	7.371	0,62%	34.035	2,89%
2001	22.474	1,73%	8.268	0,63%	9.290	0,71%	40.033	3,07%
2002	24.737	1,67%	10.278	0,70%	12.021	0,81%	47.036	3,18%
2003	27.181	1,60%	12.145	0,71%	13.761	0,81%	53.087	3,12%
2004	32.703	1,68%	16.028	0,83%	16.408	0,85%	65.140	3,36%
2005	37.146	1,73%	17.236	0,80%	20.281	0,94%	74.012	3,45%
2006	40.750	1,72%	19.799	0,84%	23.546	0,99%	84.095	3,55%
2007	44.303	1,71%	22.566	0,87%	26.365	1,01%	93.235	3,59%

Fonte: SPO/SE/MS; SIOPS/DESD/SE/MS; IBGE.

Gasto em ASPS, das três esferas de governo, per capita, no período de 2000 a 2007

Milhões de reais

Período	Federal		Estadual		Municipal		Total	
	Despesa Total	Despesas por habitante	Despesa Total	Despesas por habitante	Despesa Total	Despesas por habitante	Despesa Total	Despesas por habitante
2000	20.351	122,52	6.313	38,01	7.371	44,71	34.035	205,23
2001	22.474	130,37	8.268	47,96	9.290	54,79	40.033	233,13
2002	24.737	141,65	10.278	58,86	12.021	70,08	47.036	270,59
2003	27.181	153,68	12.145	68,66	13.761	79,70	53.087	302,05
2004	32.703	180,10	16.028	88,27	16.408	94,39	65.140	362,76
2005	37.146	201,68	17.236	93,58	20.281	111,74	74.663	407,00
2006	40.750	218,18	19.799	106,01	23.546	128,01	84.095	452,20
2007	44.303	240,79	22.566	122,65	26.363	146,15	93.233	509,60

Fonte: SIOPS/DESD/SE/MS; SPO/SE; FNS.

Nota:

1. Gasto estadual e municipal: SIOPS/DESD/SE/MS.

2. Gasto Federal: SPO/SE/MS.

3. População Residente - Estimativas para o TCU - Brasil. Fonte: www.datasus.gov.br; para municípios, população relativa aos municípios que transmitiram os dados.

Percentual do orçamento virtual e real da União gastos em ASPS, de 2007 a 2009

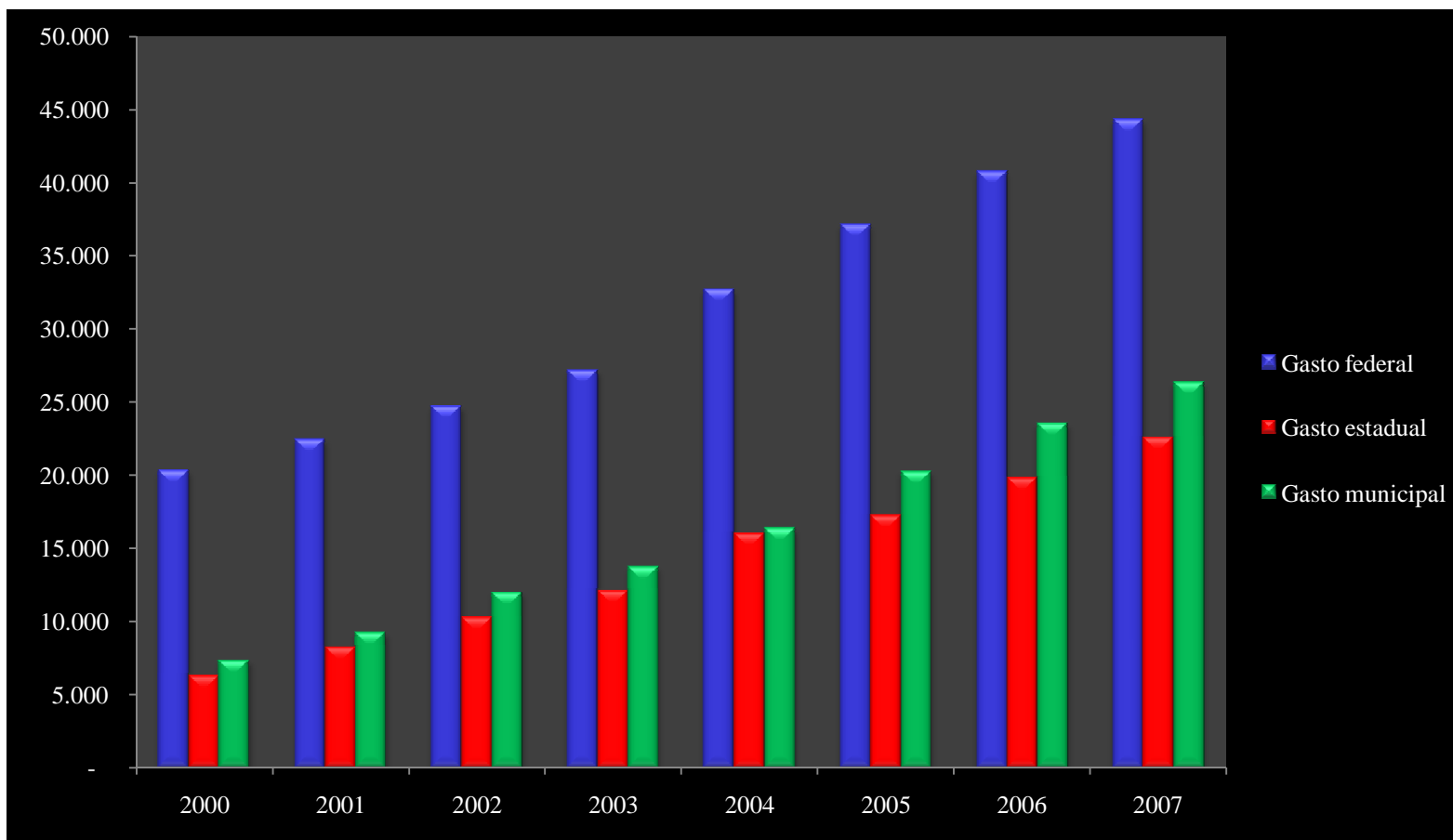
Milhares de reais										
	Receitas da União	2007	% OR	% OV	2008	% OR	% OV	2009	% OR	% OV
OR	1) Receita (a)=(b+c)	873.110.716			981.566.034			1.055.901.198		
	Não intra-orçamentárias (b)	864.829.047			972.037.438			1.043.551.330		
	Correntes	658.884.417			754.735.517			839.902.453		
	Capital	205.944.630			217.301.921			203.648.877		
	Intra-orçamentárias (c)	8.281.669			9.528.596			12.349.868		
	2)Refinanc. da dívida (d)	378.715.865			243.740.353			525.546.563		
OV	3) Receita Total (e)=(a)+(d)	1.251.826.581			1.225.306.387			1.581.447.761		
	Despesas do MS	2007			2008			2009		
	Despesas do MS	49.489.372	5,67	3,95	54.120.307	5,51	4,42	59.739.736	5,66	3,78
	Despesas em ASPS	44.303.736	5,07	3,54	48.679.190	4,96	3,97	55.046.541	5,21	3,48

Fonte: SPO/SE/MS;STN/MF

OR – Orçamento Real = Receitas orçamentárias (intra e não intra, exceto financiamento da dívida)

OV – Orçamento Virtual = Receitas orçamentárias (intra e não intra + refinanciamento da dívida)

Impacto da EC/29, no período de 2000 a 2007



Relação entre Receita Corrente da União e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, 2000 a 2008

Ano	Receita Corrente	Despesas em ASPS	Despesa em ASPS	Receita corrente	Despesa em ASPS
	em milhões de reais	em milhões de reais	% da Receita Corrente	em % do PIB	em % do PIB
2000	252.519	20.351	8,06	21,41	1,73
2001	289.411	22.474	7,77	22,23	1,73
2002	343.075	24.737	7,21	23,21	1,67
2003	384.447	27.181	7,07	22,62	1,60
2004	450.590	32.703	7,26	23,21	1,68
2005	527.325	37.146	7,04	24,56	1,73
2006	584.067	40.751	6,98	24,65	1,72
2007	658.884	44.304	6,72	25,36	1,71
2008	754.736	48.679	6,45	26,12	1,68

A participação da despesa da União em ASPS nas receitas correntes passou de **9,74% em 1995** para **6,45 %, em 2008**.

Em relação ao PIB, as despesas em ASPS mantiveram-se , em média, **1,7% do PIB**

Objetivos da Vinculação de Receitas para ações e serviços de saúde:

- **Comprometer** as três esferas de governo com o financiamento da saúde.
- Estabelecer **fontes estáveis** de financiamento, prevenindo crises ou situações de insolvência.
- Propiciar o **planejamento** necessário à sustentabilidade do SUS.
- Garantir a **continuidade** dos gastos do sistema com base no financiamento público e cobertura universal.

OBRIGADO

Professor Doutor Elias Antônio Jorge

Diretor do Departamento de Economia da
Saúde e Desenvolvimento

Secretaria Executiva

Ministério da Saúde - Brasil

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.