

EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA RECENTE MINISTÉRIO DA SAÚDE

Elaborado para 3º Fórum de
Debates – Novo Regime Fiscal,
Organizado pelo Conasems

EC 29/2000

Introduziu a previsão de aplicações mínimas constitucionais em saúde para as três esferas de governo, nos termos de lei complementar.

- União: valor apurado no exercício anterior corrigido pela variação nominal do PIB
- Estados e DF: 12% do produto da arrecadação de impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios
- Municípios e DF: 15% do produto da arrecadação de impostos

Estados, DF e Municípios deveriam alcançar a aplicação mínima em 2004, sendo a aplicação em 2000 não inferior a 7%, com elevação gradual a partir de então.

Forma de cálculo da aplicação mínima aplicável até lei complementar disciplinar a matéria

EC 86/2015

Altera aplicação mínima constitucional da União, que deverá corresponder a 15% da receita corrente líquida

Escalonamento do alcance do patamar de 15% da receita corrente líquida:

- 13,2% em 2016,
- 13,7% em 2017,
- 14,1% em 2018,
- 14,5% em 2019,
- 15% em 2020

Receita corrente líquida (RCL) - receitas correntes deduzidas de transferências constitucionais a Estados e Municípios, bem como de contribuições sociais do empregador sobre a folha de salários, dos trabalhadores e do PIS/PASEP

OBS: Liminar na ADI 5595, em 2017, suspendeu o escalonamento e determinou que os recursos da parcela da União do resultado da exploração de petróleo não fossem computados para o mínimo constitucional.

EC 95/2016

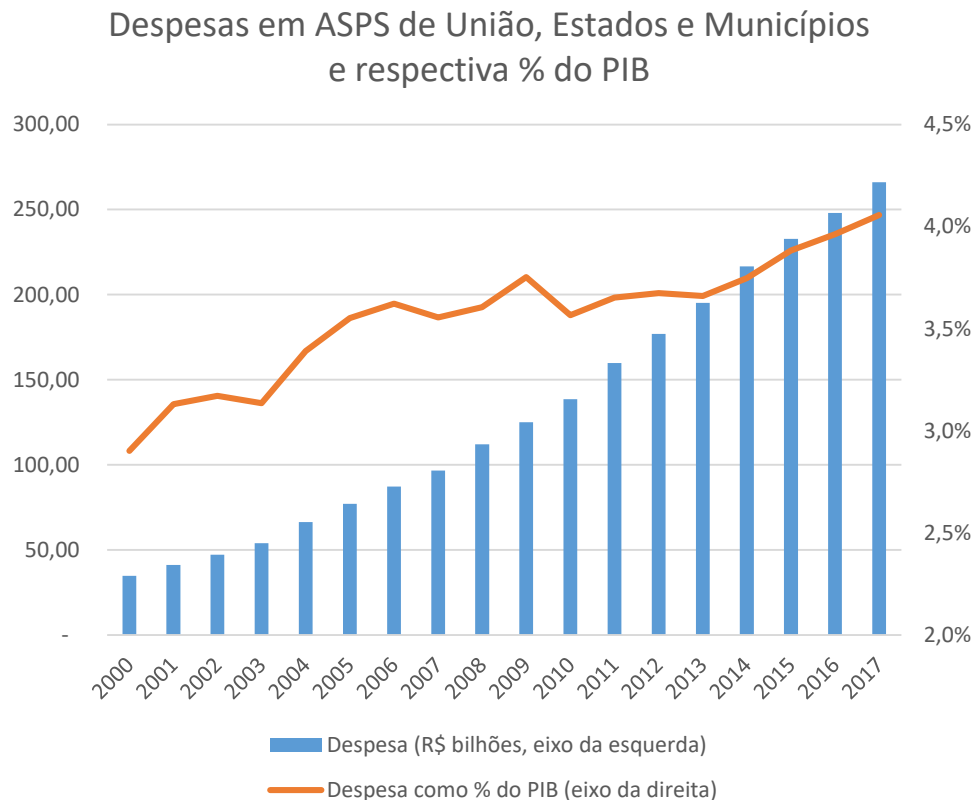
Teto para o conjunto das despesas primárias federais.

Altera cálculo da aplicação mínima da União por 20 anos a partir de 2017

Aplicação mínima será de:

- Em 2017, 15% da RCL (antecipa patamar previsto para 2020)
- Nos exercícios posteriores, a aplicação mínima do exercício imediatamente anterior, corrigida pela variação do IPCA no período de 12 meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária (*art. 110 do ADCT, incluído pela EC 95/2016*)

DESPESAS COM ASPS – UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS



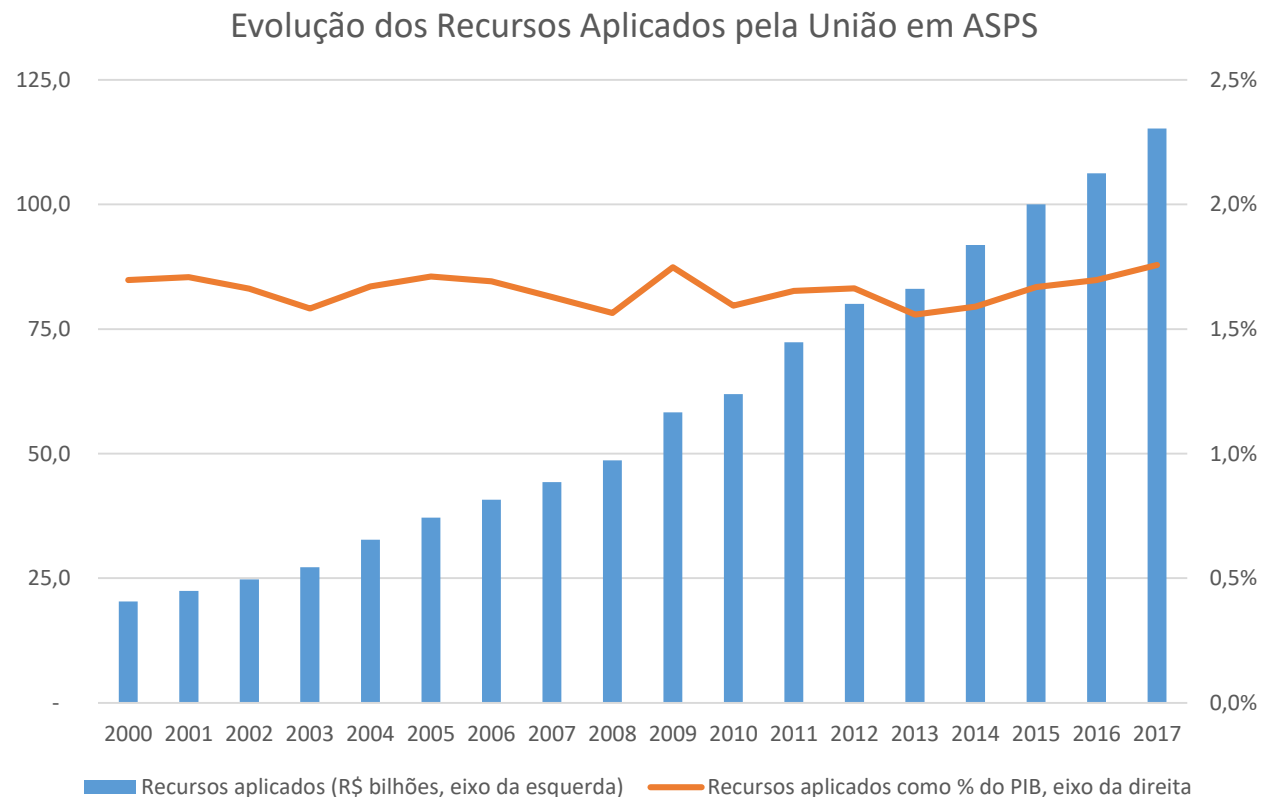
Entre 2000 e 2017, a despesa em saúde (ASPS) como proporção do PIB passa de 2,9% a 4,1%

No mesmo período,

- o PIB acumulou crescimento real de 47,7%
- A população brasileira cresceu 19,7%

(Elaboração própria a partir de dados IBGE e IPEADATA)

DESPESAS COM ASPS, UNIÃO



A aplicação da União em ASPS entre 2000 e 2017 passa de R\$ 20,4 bilhões para R\$ 114,7 bilhões.

Como proporção do PIB, a aplicação da União oscila em todo o período em torno de 1,7%, sendo de 1,7% em 2000 e 1,8% em 2017.

DESPESAS COM ASPS – UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS

Participação Relativa da União, do Estados e DF e dos Municípios nos Recursos Aplicados em ASPS

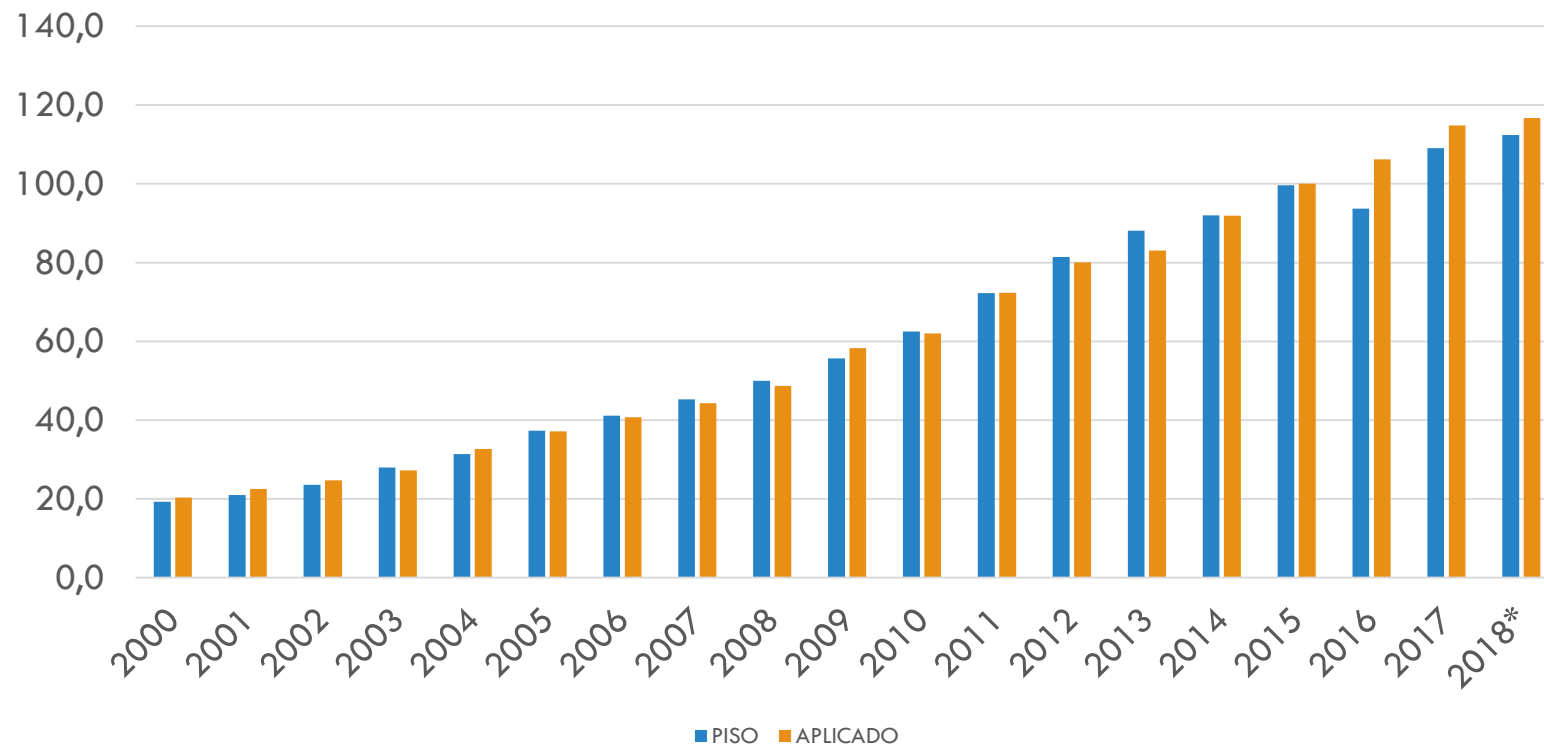


Entre 2000 e 2017, houve crescimento da participação de Estados, DF e Municípios no financiamento da saúde, o que era esperado em decorrência da EC 29/2000

Desde 2013 participação da União oscila em torno de 43%.

PISO DA SAÚDE E APLICAÇÃO EM ASPs, UNIÃO

Aplicação ASPs da União e Piso Constitucional (R\$ bilhões)



União sempre garantiu aplicação mínima e, partir de 2016, tem aplicado volumes expressivos além do piso

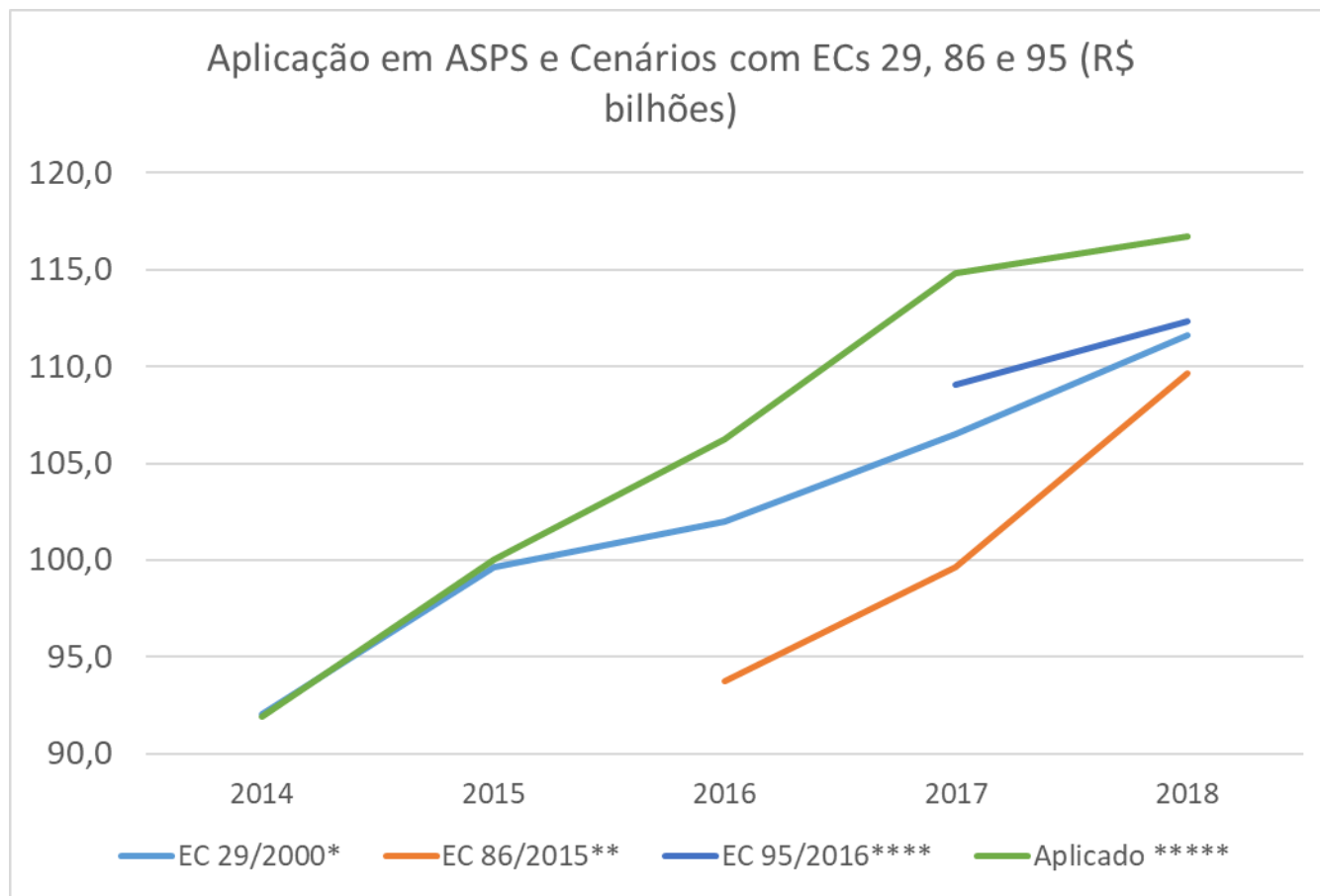
- R\$ 12,5 bilhões em 2016
- R\$ 5,6 bilhões em 2017
- Cerca de R\$ 4 bilhões estimado para 2018

* Aplicação 2018 estimada.

COMPARATIVO ENTRE EC 86 E 95

ANO	EC 86/2015	EC 95/2016
2016	13,2% da RCL	-
2017	13,7% da RCL	15% da RCL
2018	14,1% da RCL	15% da RCL 2017 corrigida pelo IPCA
2019	14,5% da RCL	15% da RCL 2017 corrigida pelo IPCA
2020	15% da RCL	15% da RCL 2017 corrigida pelo IPCA

COMPARAÇÃO CENÁRIOS COM DIFERENTES REGRAS PARA O MÍNIMO DA SAÚDE



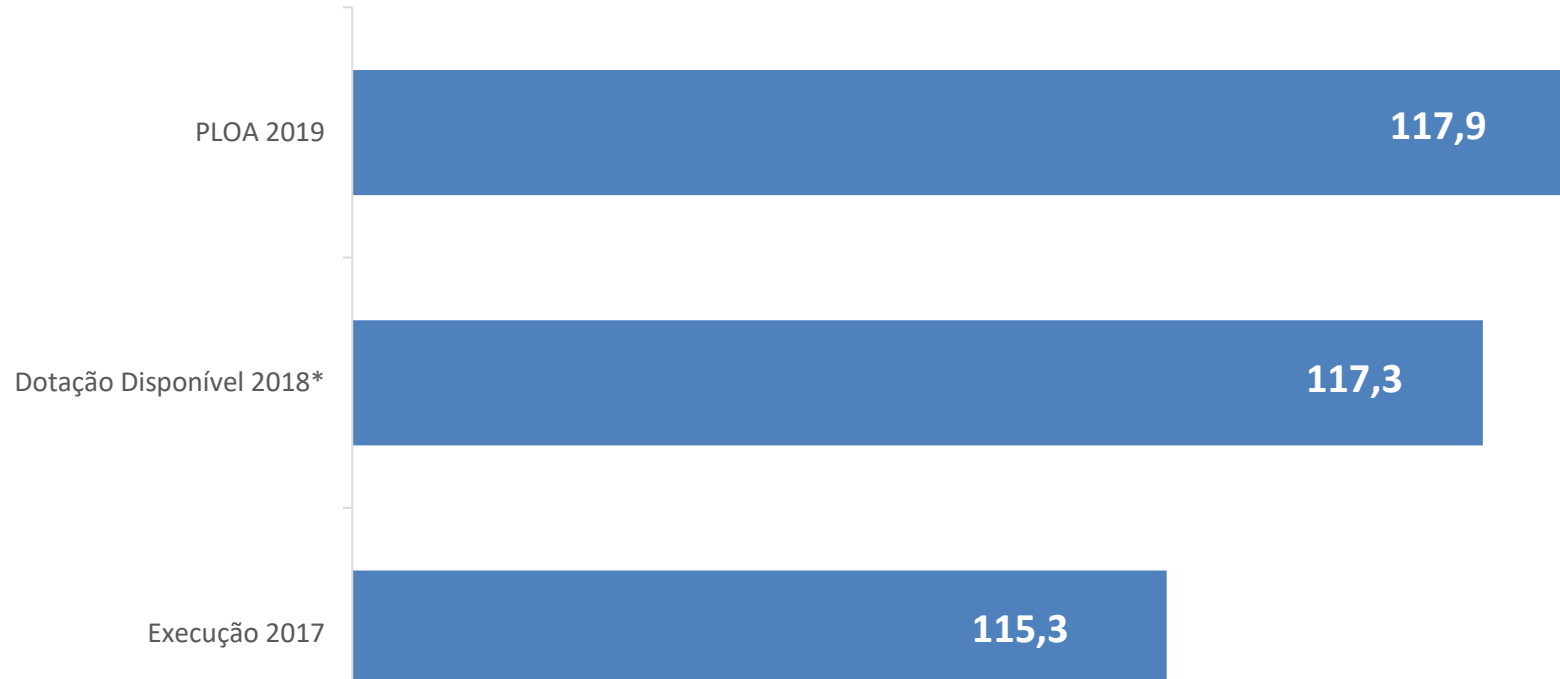
Forma de cálculo do piso em 2017 e 2018 definida pela EC 95/2016 resultou em aplicações mínimas superiores ao cenário com EC 86/2015.

Aplicação efetiva da União em 2017 e estimada para 2018 estão acima do piso.

OBS: valores para 2018 estimados. Piso com EC 29/2000 considera piso do exercício anterior corrigido pelo crescimento nominal do PIB, tendo em vista a forte indução que a regra acarretava à não autorização de gastos superiores ao piso constitucional, conforme demonstrado pelo próprio histórico de 2000 a 2015.

PLOA 2019

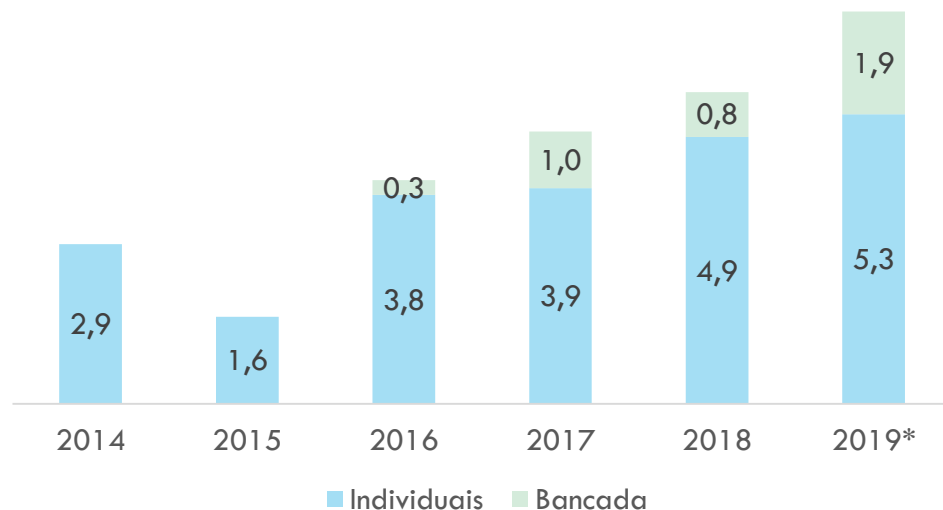
Evolução da Execução e Orçamento ASPS de 2017 a 2019
Inclusive Reposição de RAP (R\$ bilhões)



* OBS: Dotação disponível considera dotação atual não contingenciada (em 03/12).

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Emendas de Execução Obrigatória
(empenhado até 2017, LOA 2018,
Relatório Setorial PLOA 2019, R\$
bilhões)



EC 86/2015 prevê que 50% das emendas individuais de execução obrigatória devem ser aplicadas em ações e serviços públicos de saúde

Nos últimos anos, leis de diretrizes orçamentárias da União também têm previsto regras para execução obrigatória de emendas de bancada, sendo parcela dessas emendas para ASPS

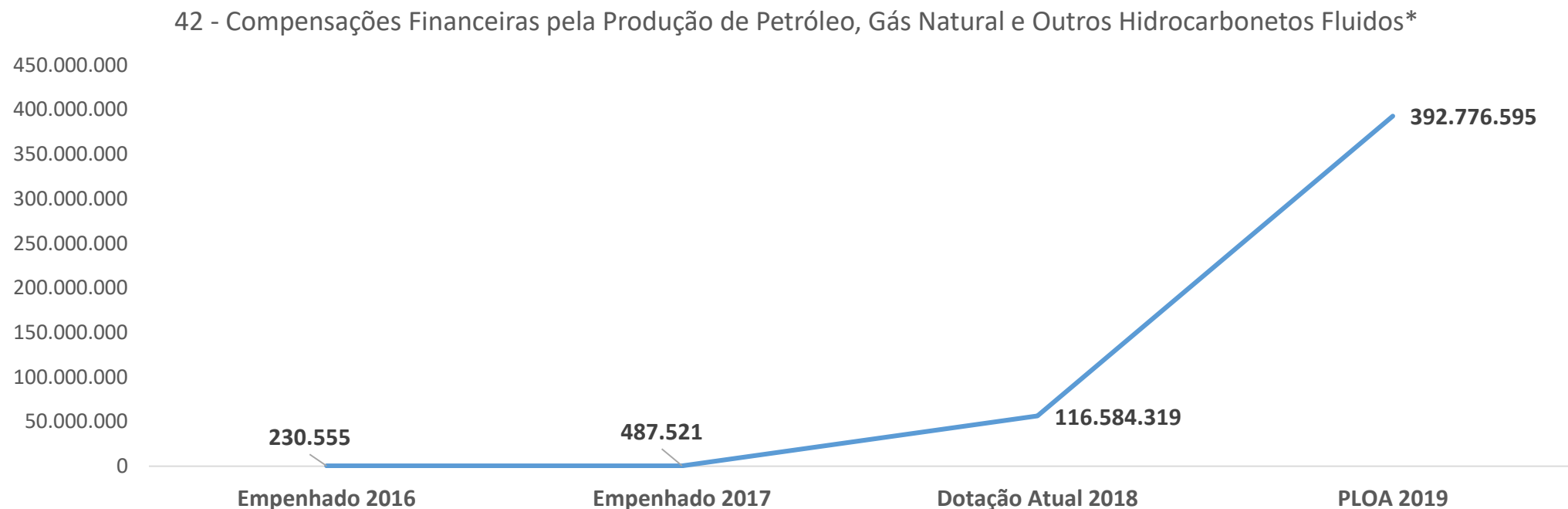
Na LOA 2018, são R\$ 5,7 bilhões em emendas de execução obrigatória

No Relatório Setorial do PLOA 2019 em tramitação, valores previstos alcançam R\$ 7,2 bilhões

* Valores ainda sujeito a alteração, constam do relatório setorial do PLOA 2019.

PLOA 2019

EVOLUÇÃO DOS RECURSOS DA FONTE 42 NO ORÇAMENTO MS



* Recursos da Fonte 42 não são considerados no cálculo do mínimo a partir de 2017, cf. liminar na ADI 5595.

OBRIGADO!



FINANCIAMENTO DA SAÚDE NO BRASIL

Cuidar da saúde é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios *(CF, art. 23, II)*

Compete aos municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado *(CF, art. 30, VII)*

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 *(CF, art. 196)*

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado *(CF, art. 197)*

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada *(CF, art. 199)*

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único *(CF, art. 198)*

FINANCIAMENTO DA SAÚDE NO BRASIL

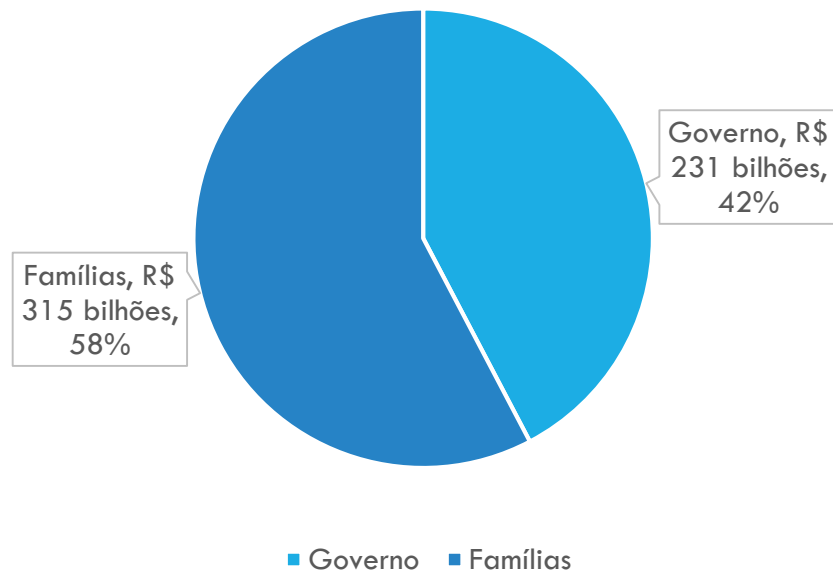
O SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do DF e dos Municípios, além de outras fontes *(art. 198, § 1º)*

A União, os Estados, o DF e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos:

- no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% *(art. 198, § 2º, I)*
- no caso dos Estados e do DF, 12% do produto da arrecadação de impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios *(art. 198, § 2º, II combinado com art. 6º da LC 141/2012)*
- no caso dos Municípios e do DF, 15% do produto da arrecadação de impostos *(art. 198, § 2º, III combinado com art. 7º da LC 141/2012)*

FINANCIAMENTO DA SAÚDE NO BRASIL

Consumo de Bens e Serviços de Saúde em 2015 correspondeu a R\$ 546 bilhões



De acordo com a Conta – Satélite da Saúde, publicada pelo IBGE, tendo como referência o período 2010-2015:

Em 2015, o consumo final de bens e serviços de saúde no Brasil foi de R\$ 546 bilhões (9,1% do PIB). Desse total, R\$ 231 bilhões (3,9% do PIB) corresponderam a despesas de consumo do governo e R\$ 315 bilhões (5,2% do PIB), a despesas de famílias e instituições sem fins de lucro a serviço das famílias

(p. 24, disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101437.pdf>)

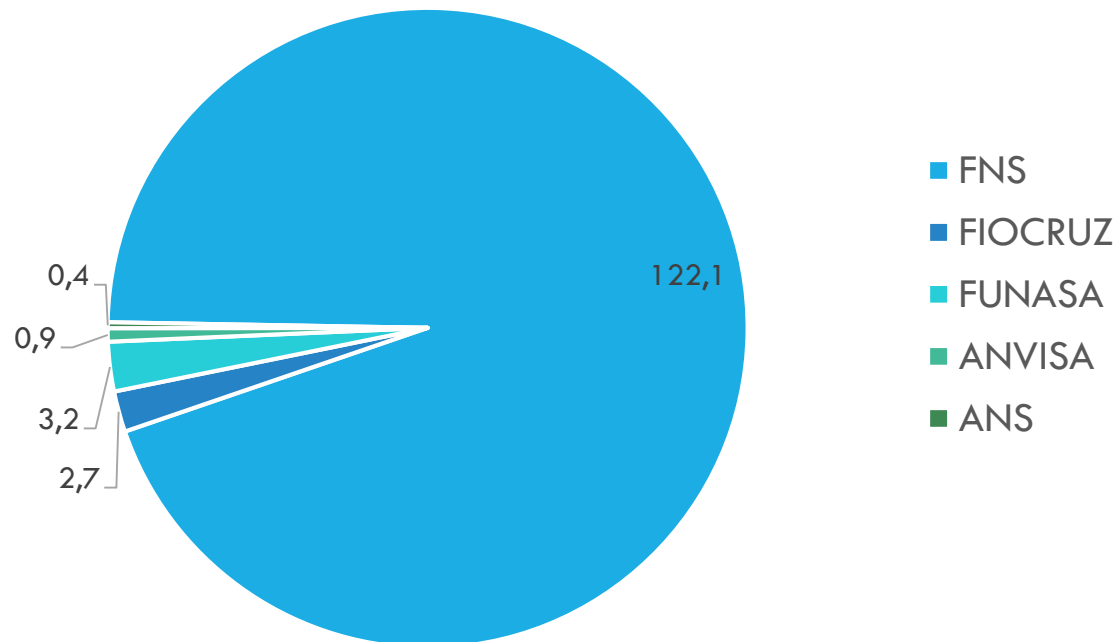
FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

Lei Complementar nº 141/2012:

- Regulamentou aplicações mínimas constitucionais em saúde
- Manteve aplicações mínimas previstas na EC 29/2000
- Esclareceu o conjunto de despesas que poderiam ser computadas para fins de cálculo da aplicação mínima constitucional
- Disciplinou diversas outras dúvidas relacionadas a metodologia de cálculo a ser empregada

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Dotação Atual LOA 2018 por Unidade Orçamentária do Ministério da Saúde, R\$ bilhões

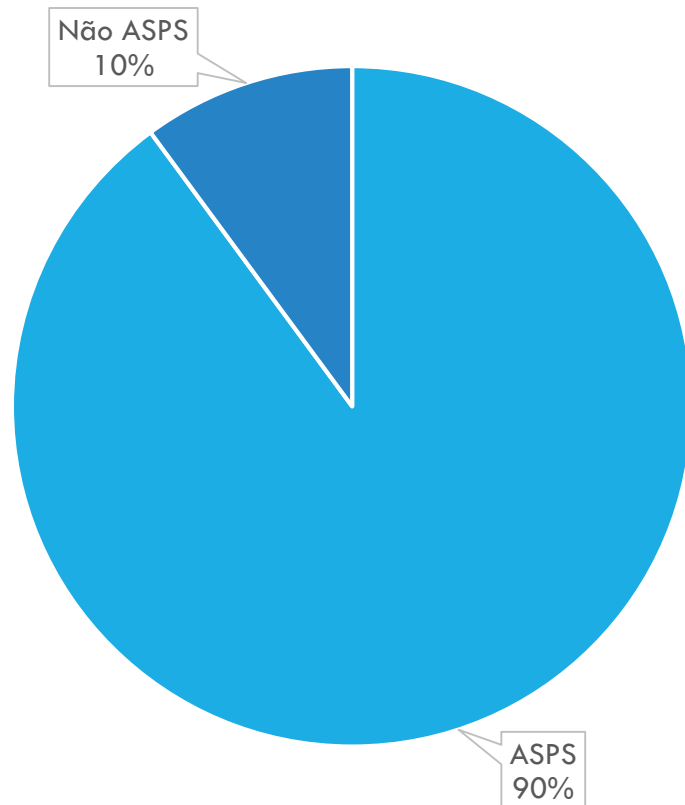


O orçamento total do Ministério da Saúde para 2018, dotação atual, é de R\$ 130,7 bilhões.

Essa valor contempla, além do Fundo Nacional de Saúde, outras unidades vinculadas ao Ministério:

- Funasa
- Fiocruz
- ANS
- Anvisa
- GHC

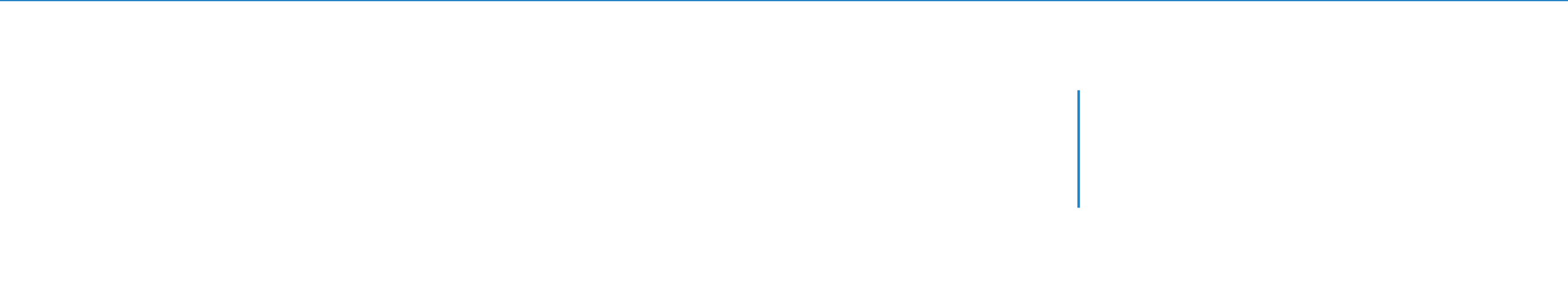
ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE



Considera tanto despesas computadas para fins de apuração da aplicação mínima constitucional (ASPS) como outras despesas (não ASPS).

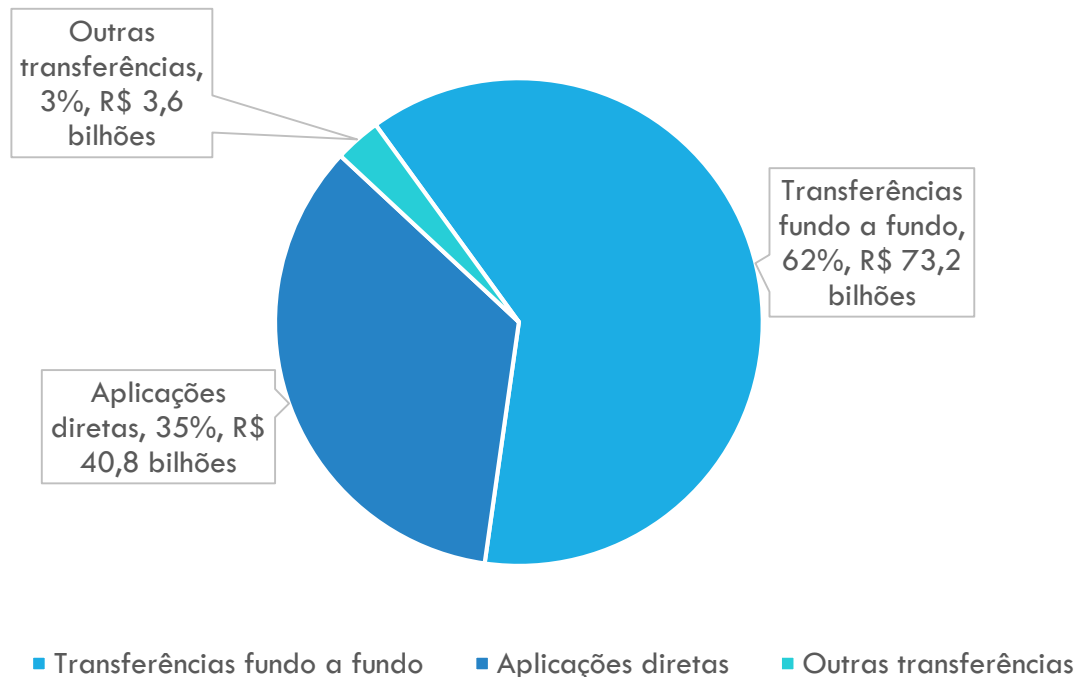
Em 2018,

- a dotação atualizada do Ministério da Saúde é de R\$ 130,7 bilhões,
- sendo R\$ 117,5 bilhões em ASPS e
- R\$ 13,2 bilhões não ASPS



ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Despesas ASPS por Modalidade de Aplicação,
dotação atual, LOA 2018, R\$ bilhões

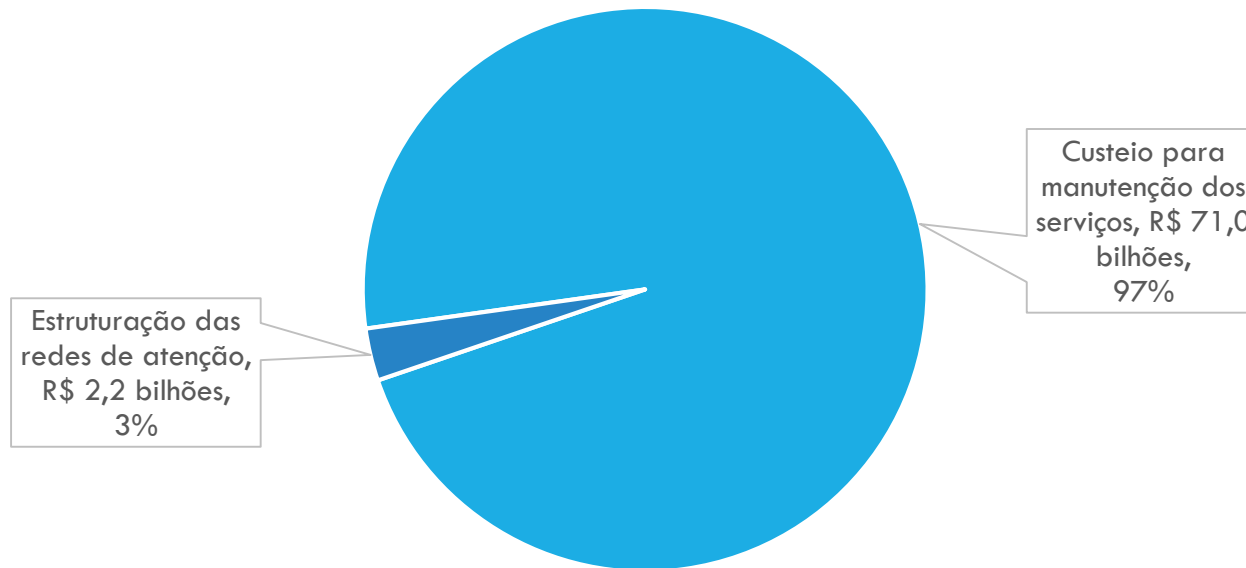


Das despesas ASPS, cerca de 62% são transferências fundo a fundo aos Estados, DF e Municípios

Outra parcela expressiva de 35% são aplicações diretas

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Transferências Fundo a Fundo, LOA 2018, Dotação Atual, Custeio e Estruturação



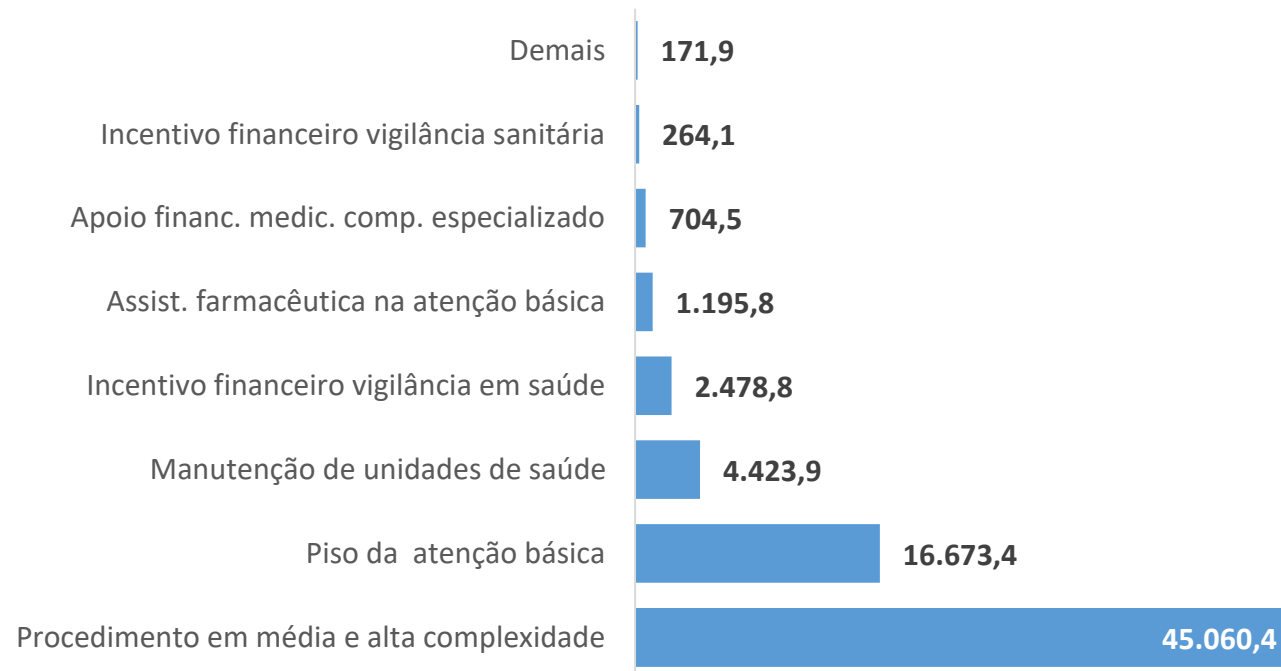
Os recursos executados na modalidade fundo a fundo são transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos estaduais e municipais de saúde de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos (art. 18 da LC 141/2012).

Dos R\$ 73,2 bilhões previstos na LOA 2018 para transferências fundo a fundo,

- 97% são destinados a despesas com custeio para manutenção dos serviços e
- 3% para estruturação das redes de atenção (equipamentos, construções, reformas)

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Transferências Fundo a Fundo da União por Ação Orçamentária para Custeio dos Serv. de Saúde, Dot. Atual, LOA 2018, R\$ milhões



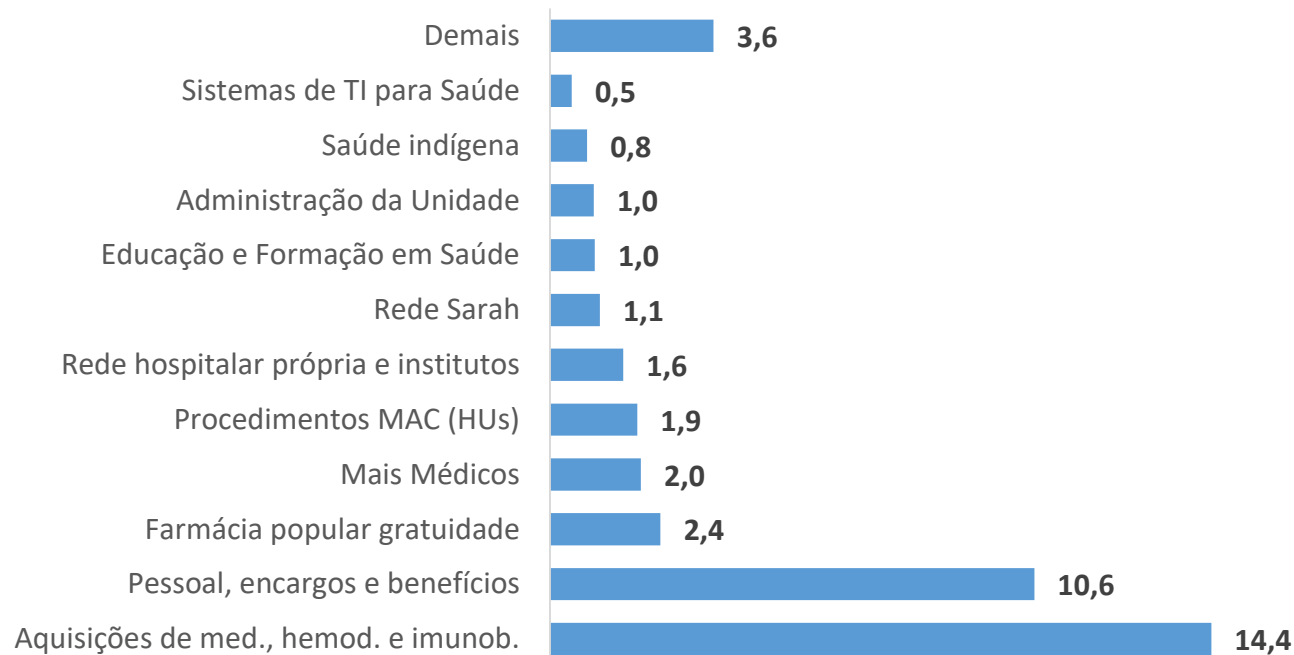
As transferências fundo a fundo são pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), formada pela União e representantes de Estados e Municípios.

As transferências autorizadas pelos Ministério da Saúde tem como base o pactuado na CIT.

Propostas orçamentárias são elaboradas considerando a estimativa das despesas já comprometidas e eventuais espaços para expansão.

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Principais Despesas Aplicação Direta ASPS (Dot. Atual LOA 2018, R\$ bilhões)

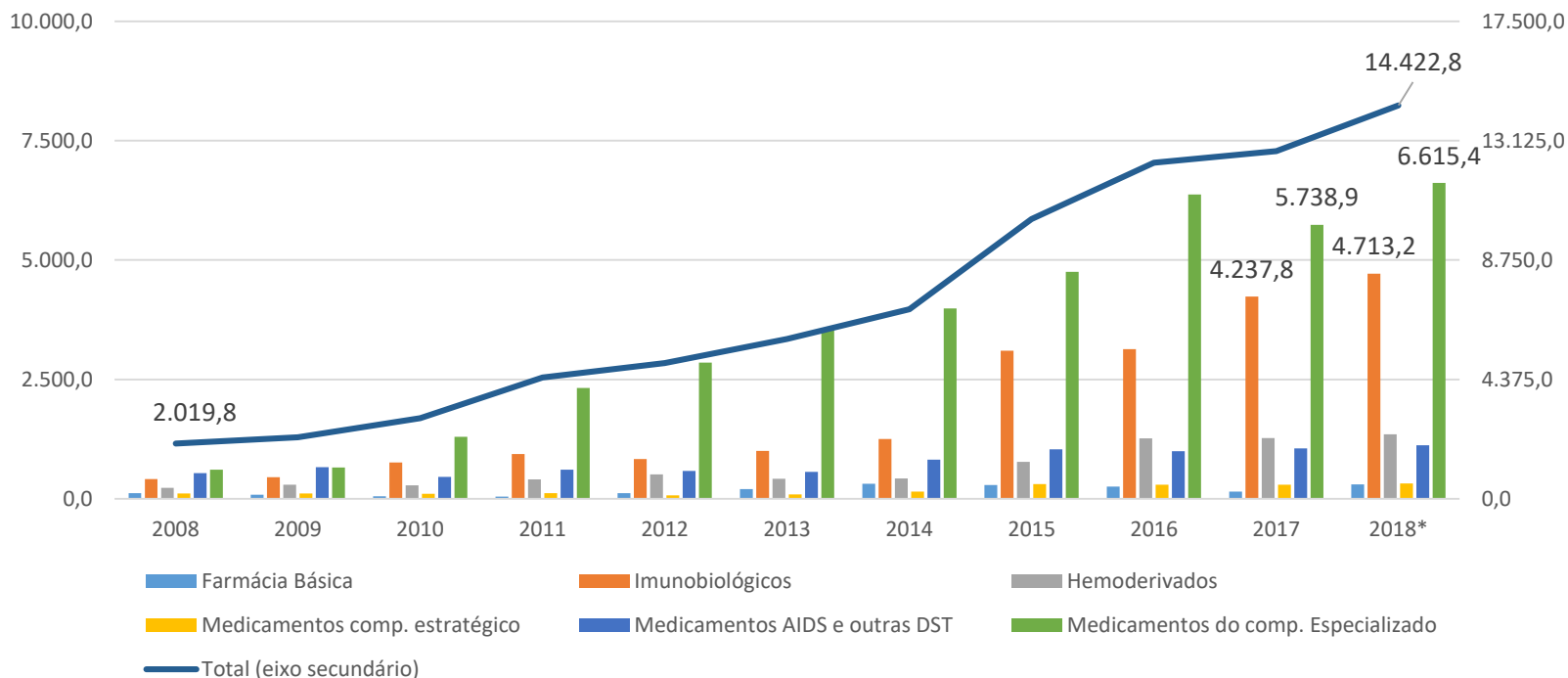


Outra parcela muito expressiva das despesas ASPS compreende às aplicações diretas, que somam R\$ 40,8 bilhões na LOA 2018

Destacam-se as despesas com pessoal e as aquisições diretas de medicamentos, hemoderivados e imunobiológicos

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Evolução das Despesas com Aquisições Diretas de Medicamentos, Hemoderivados e Imunobiológicos, por ação orçamentária (até 2017, executado, 2018 LOA, R\$ bilhões)



Despesas com aquisição de medicamentos crescem de forma expressiva nos últimos anos.

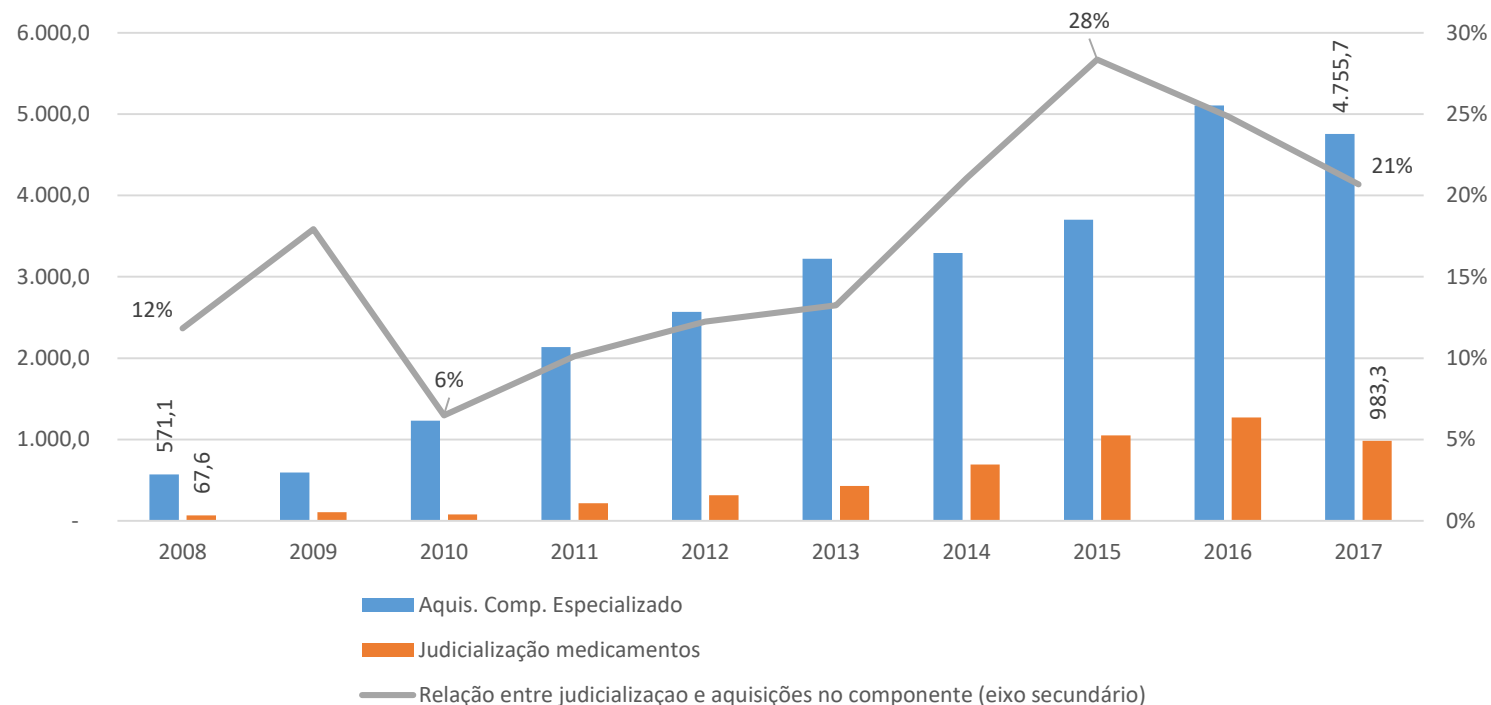
- Em 2008, representaram 4,1% da execução de ASPS
- Em 2017, essa participação chegou a 11,1%

No caso do componente especializado (medicamento de alto custo)

- Em 2008 representavam 1,3% da execução ASPS
- Em 2017, essa participação alcançou 5%

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

Evolução Despesas com Aquisição Direta de Medicamentos do Componente Especializado e de Despesas com Judicialização em Medicamentos (R\$ milhões)



Ao lado, a evolução das despesas com aquisição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica (alto custo) e despesas com judicialização (medicamentos)

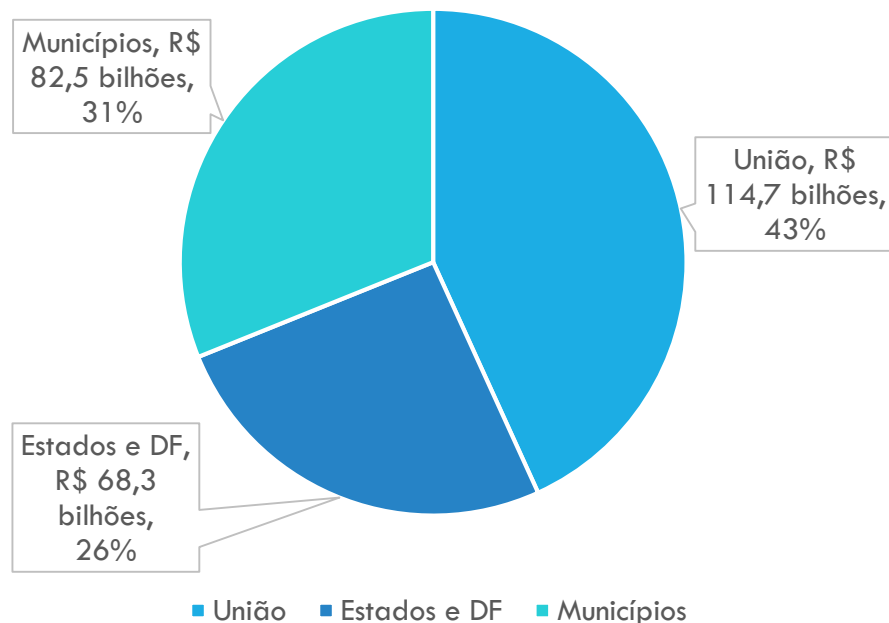
Entre 2008 e 2017, as despesas aplicadas em ASPS pela União foram multiplicadas por 2,4

As despesas com aquisição direta de medicamentos de alto custo, por 8,3

As despesas com aquisição de medicamentos relacionados à judicialização, 14,5

FINANCIAMENTO DA SAÚDE NO BRASIL

Distribuição dos recursos aplicados pelo governo em ASPS, 2017



O consumo de bens e serviços de saúde pelo governo é financiado pelas despesas autorizadas em leis orçamentárias anuais das três esferas de governo e executadas ao longo do exercício.

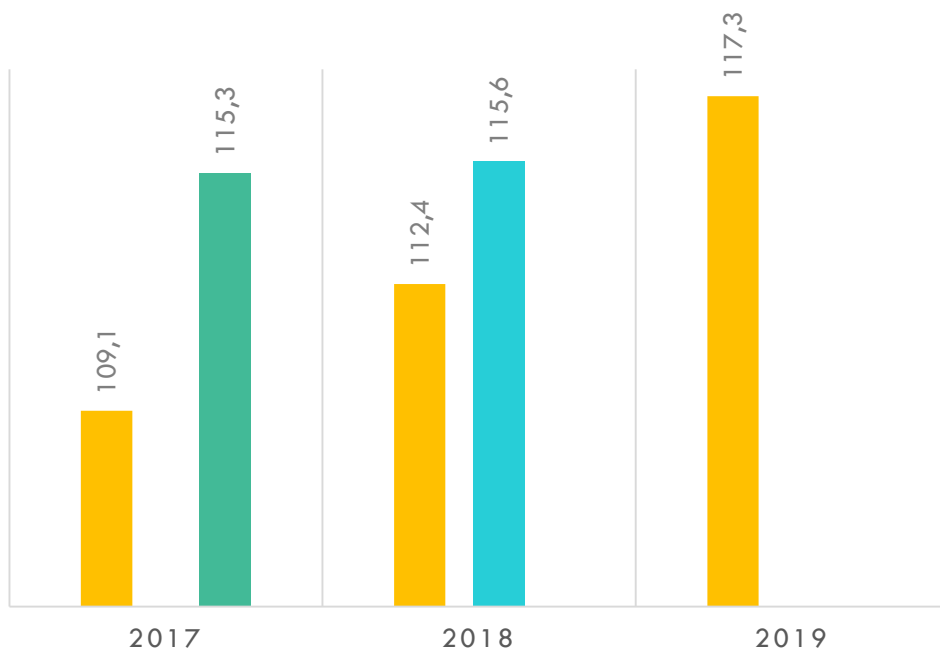
Em 2017, as União, Estados, DF e Municípios aplicaram R\$ 265,6 bilhões em ações e serviços públicos de saúde (ASPS)

Fonte: SIOPS, disponível em <http://portalms.saude.gov.br/repasses-financeiros/siops/indicadores>

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

PISO PARA 2019 EM RELAÇÃO AOS EXERCÍCIOS ANTERIORES (R\$ BILHÕES)

■ Piso ■ Dotação Atual ■ Disponível para Empenho ■ Execução



PLOA 2019 em elaboração pelo Executivo

Mínimo constitucional para 2019 já é conhecido (ASPS):

- RCL 2017: R\$ 727,3 bilhões
- Piso 2017: R\$ 109,1 bilhões (15% RCL)
- IPCA julho de 2016 a junho de 2017: 3%
- IPCA julho de 2017 a junho de 2018: 4,39%
- Piso 2019: R\$ 117,3 bilhões (piso 2017 corrigido pelo IPCA acumulado até junho de 2018)

PLOA 2019 deve ser encaminhado ao Congresso Nacional até 31 de agosto e apreciado pelo Poder Legislativo até o encerramento do exercício