



**UPB**

*União dos Municípios da Bahia*

SEMINÁRIO

# Integração da Gestão da Saúde

## FINANCIAMENTO DO SUS

**SALVADOR, 9 DE FEVEREIRO DE 2017**

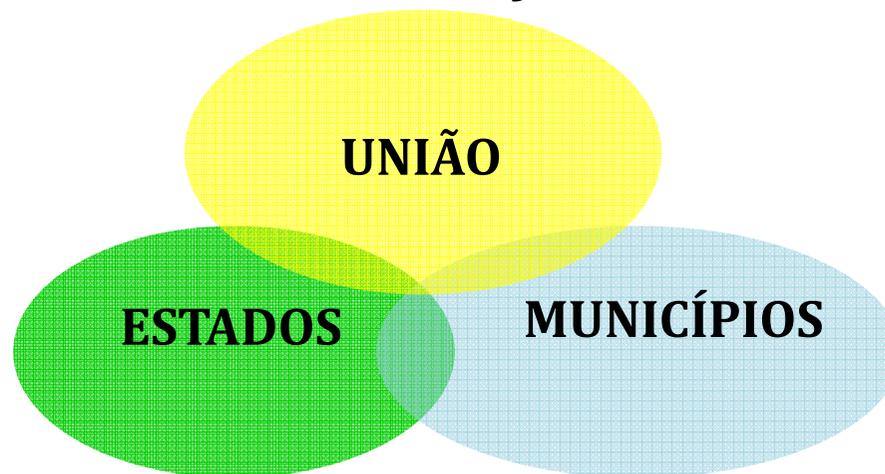


# CONSTITUIÇÃO FEDERAL / 1988

## SAÚDE: RESPONSABILIDADE TRIPARTITE

CF 88, art. 198, §1º

*... as ações e serviços de saúde são financiados com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.*



## → ANTES DA CONSTITUIÇÃO DE 88

Os MUNICÍPIOS tinham pouca participação na vida federativa.

A UNIÃO E OS ESTADOS concentravam a carga tributária e executavam os investimentos, além de proporcionar os SERVIÇOS ESSENCIAIS À POPULAÇÃO.

## → APÓS A CONSTITUIÇÃO DE 88

Os MUNICÍPIOS passaram, ano após ano, a prestar cada vez mais serviços que eram executados pelos outros entes, **sem os correspondentes recursos financeiros para fazer frente a estas novas responsabilidades.**

**POUCO RECURSO X MAIS COMPETÊNCIAS  
E MAIOR RESPONSABILIDADE**

# MUNICIPALIZAÇÃO DA SAÚDE



➔ **ANTES DA CONSTITUIÇÃO DE 88**  
O serviço público de saúde era prestado por funcionários públicos federais e estaduais.

➔ **APÓS A CONSTITUIÇÃO DE 88**  
Esses serviços foram municipalizados: atualmente a prestação dos serviços de saúde são realizados por funcionários municipais.



Antes de 1988 = Municípios tinham 40 mil servidores na saúde  
Em 2016 = Municípios possuem mais de 1,5 milhão de servidores

# FINANCIAMENTO DO SUS

## SAÚDE: RESPONSABILIDADE TRIPARTITE

**MUNICÍPIOS**

**EC 29**

**15%**

**ESTADOS**

**EC 29**

**12%**

**UNIÃO**

**EC 29**

VALOR EMPENHADO DO ANO ANTERIOR + VARIAÇÃO DO PIB

**EC 86 A PARTIR DE 2016**

13,7% -2017

14,1% 2018

14,5% -2019

15% - 2020

**MUNICÍPIOS INVESTEM MAIS DO QUE A LEI DETERMINA COM OBRIGAÇÕES DE OUTROS ENTES**



Fonte: SIOPS/MS/CONASEMS

# FINANCIAMENTO DO SUS

## DEFASAGEM DOS VALORES DOS PROGRAMAS - Subfinanciamento

**PAB FIXO**

**Grupo I - R\$ 28,00 / hab ano**  
**Grupo II - R\$ 26,00 / hab ano**  
**Grupo III - R\$ 24,00 / hab ano**  
**Grupo IV - R\$ 23,00 / hab ano**

Valores desde 2012

**INCENTIVO SAÚDE  
DA FAMÍLIA - ESF**

**Mod 1 R\$ 10.695,00 equipe/mês**  
**Mod 2 R\$ 7.130,00 equipe/mês**  
**IMPLANTAÇÃO: R\$ 20.000,00 por equipe**

Valores desde 2013

+

**ESF ESTADO**

**INCENTIVO ESTADUAL**  
**R\$1.500,00 equipe/mês**

Valor desde 2007

**Custo médio mensal por equipe do**  
**ESF **R\$ 32.500****  
**OS MUNICÍPIOS INVESTEM MAIS DO**  
**QUE A SOMA DOS OUTROS ENTES**



# FINANCIAMENTO DO SUS

## DEFASAGEM DOS VALORES DOS PROGRAMAS - Subfinanciamento

**INCENTIVO SAÚDE  
BUCAL - ESB**

**Mod 1 - R\$ 2.230,00** equipe/mês  
**Mod 2 - R\$ 2.980,00** equipe/mês  
**IMPLANTAÇÃO: R\$7.000, 00** por equipe

Valores desde 2012

**AGENTES  
COMUNITÁRIOS  
DE SAÚDE - ACS**

**R\$ 1.014,00** equipe/mês

Valor desde 2014

**NÚCLEOS DE  
APOIO À SAÚDE  
DA FAMÍLIA - NASF**

**Mod 1 - R\$ 20.000,00** equipe/mês  
**Mod 2 - R\$ 12.000,00** equipe/mês  
**Mod 3 - R\$ 8.000,00** equipe/mês  
**IMPLANTAÇÃO**  
**Mod 1 - R\$ 20.000,00** equipe/mês  
**Mod 2 - R\$ 12.000,00** equipe/mês  
**Mod 3 - R\$ 8.000,00** equipe/mês

Valores desde 2013

# FINANCIAMENTO DO SUS

## DEFASAGEM DOS VALORES DOS PROGRAMAS - Subfinanciamento

### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- I - União: R\$ 5,10 habitante/ano
- II - Estados: R\$ 2,36 habitante/ano
- III - Municípios: R\$ 2,36 habitante/ano

Valores desde 2013

Portaria MS nº 1555, 30/07/2013 - Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais, utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pelo IBGE /2011.

OS MUNICÍPIOS DEIXARAM DE RECEBER DE 2014 A 2016 DA UNIÃO  
PARA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CERCA DE **135 MILHÕES**

Fonte : CNM – Estudo 2016

# SUBFINANCIAMENTO DO SUS

## CONSEQUÊNCIAS AOS MUNICÍPIOS

**Descumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF. As administrações municipais vêm sendo penalizadas pelos órgãos de controle, por ultrapassarem o teto permitido para gastos com folha de pagamento, previsto na LRF.**

**Em virtude dos municípios serem obrigados a assumir a maior parte do custeio dos programas prioritários que atendem à população.**

**A LUTA DO GESTOR É MANTER SERVIÇOS  
ESSENCIAIS NOS MUNICÍPIOS**

# FINANCIAMENTO DO SUS

## MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE -MAC

### PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA – PPI

- ❑ DEMANDA MAIOR QUE A OFERTA
- ❑ TABELA DEFASADA DO SUS

A situação deficitária de atendimento para a MAC no país – consultas com alguns especialistas, exames clínicos e de imagem, diagnósticos, tratamento clínico e cirúrgico, reabilitação e leitos em Unidade de Terapia Intensiva – **mostra-se nas demandas judiciais** por procedimentos/internações hospitalares, **especialmente nos Municípios de pequeno e médio porte.**

# SUBFINANCIAMENTO DO SUS

## CONSEQUÊNCIAS AOS MUNICÍPIOS

**Interferência do poder judiciário** para a execução das políticas públicas desorganizam o **planejamento e orçamento municipal.**

Quase todos os dias a maioria dos gestores municipais recebem **ordens judiciais para a aquisição de medicamentos, cirurgias, vagas de internação, entre outros.**

# 10 PASSOS PARA O GESTOR DIMINUIR A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

1. TENHA UMA VISÃO E ATUAÇÃO SISTÊMICA;
2. IDENTIFIQUE OS PROBLEMAS DE ATENDIMENTOS DA REDE MUNICIPAL;
3. FAÇA O LEVANTAMENTO DAS AÇÕES JUDICIAIS ANTERIORES;
4. REVISE CONTRATOS;
5. ESTABELEÇA DIÁLOGO FREQUENTE ENTRE AS COORDENAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA E FARMACÊUTICA;
6. DIVULGUE INFORMAÇÕES PADRONIZADAS SOBRE MEDICAMENTOS E EXAMES DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO;
7. PROCURE A DEFENSORIA PÚBLICA, O MINISTÉRIO PÚBLICO E O JUIZ PARA DISCORRER SOBRE O HISTÓRICO DAS AÇÕES;
8. ESTABELEÇA UMA AGENDA DE ENCONTROS COM PAUTA MÍNIMA;
9. INSTITUA UM TERMO DE COOPERAÇÃO COM O JUDICIÁRIO; E
10. APÓS ASSINATURA DO TERMO, AVALIE OS RESULTADOS.

# PROPOSTAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

## FINANCIAMENTO DO SUS

OS RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SERÃO TRANSFERIDOS EM **DUAS MODALIDADES DE REPASSE** CLASSIFICADAS NAS CATEGORIAS ECONÔMICAS:  
**DE CUSTEIO E DE CAPITAL**

A PROPOSTA GARANTE AUTONOMIA PARA QUE OS GESTORES PLANEJEM E APLIQUEM OS RECURSOS FINANCEIROS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES E ESPECIFICIDADES DO SISTEMA DE SAÚDE LOCAL.

**IMPORTANTE ACOMPANHAR AS DISCUSSÕES DA  
DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS PARA SUA REGULAMENTAÇÃO**

# PACTO FEDERATIVO - FORMAS DE RELAÇÃO DOS ENTES

Acordo constitucional, administrativo e político firmado entre os Entes da Federação que determina o **respeito à autonomia dos mesmos e delimita os campos de atuação, estabelecendo prerrogativas, recursos e responsabilidades para o cumprimento das funções de Estado**



LUTA MUNICIPALISTA:  
NOVO PACTO FEDERATIVO

RECURSOS E RESPONSABILIDADES EQUIVALENTES



*Obrigada!*  
*Maria Quitéria Mendes de Jesus*  
Presidente da UPB

71 3115-5904  
upb@upb.org.br  
www.upb.org.br