

O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS E A OPERACIONALIZAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29/2000

*ITÁRCIO JOSÉ DE SOUZA FERREIRA**

Introdução

A proposta do presente trabalho é a interpretação dos dispositivos legais constantes da Emenda Constitucional nº 29/2000, que dispõe sobre o percentual mínimo da receita de impostos, de cada ente federativo, a ser aplicada no financiamento da saúde pública.

A correta interpretação legal em muito facilitará a aplicabilidade da norma, trazendo benefícios aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como a segurança jurídica aos gestores dos programas, o chefe do Poder executivo respectivo, na correta aplicação legal; assim como possibilidade da melhor fiscalização dos sistemas de controles interno, a cargo de cada ente, e externo, a cargo dos Conselhos de Saúde, do Poder Legislativo respectivo, dos Tribunais de Contas e do Ministério Público.

A importância do tema é inquestionável, ninguém em sã consciência, independentemente do papel que exerça na sociedade, pode relegá-lo, sob pena de levar a sociedade a um quadro de instabilidade convulsiva.

Pode não haver a intenção de tratar a matéria seriamente, como por exemplo a posição atual do nosso próprio governo, e ir contornando de maneira superficial os seus pontos mais críticos, apenas para impedir a eclosão da instabilidade social, mas é um tema de constante preocupação, mesmo para estes segmentos.

Portanto, a maneira como o Estado irá proporcionar à população o acesso à saúde, bem como o financiamento dos recursos materiais e humanos que atenderão esta população, é de suma importância para todos.

Aos gestores públicos, que serão os responsáveis por gerir a arrecadação deste recursos; a aplicação dos recursos arrecadados; e a prestação de contas destes recursos, a busca da correta interpretação legal, é de vital interesse, para os mesmos e para os seus assessores técnicos e políticos.

A cobrança aos gestores públicos se fará através da população, e seu ônus, no caso de má gestão dos recursos a serem aplicados no financiamento da saúde, será político; e através do controle externo, principalmente dos Tribunais de Contas e do Ministério Público, sendo o seu ônus penal, haja vista a recente alteração do Código Penal Brasileiro para adaptar-se às exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal, que impõe regras rígidas aos gastos públicos e punições aos gestores e entes que não se adequem às mesmas.

Para o exercício das funções constitucionais dos Tribunais de Contas, o presente trabalho também se apresenta relevante. Desde a promulgação da Constituição Federal, em 5 de outubro de 1988, que aos Tribunais de Contas vêm sendo delegadas novas competências, fazendo com que os mesmos realizem a renovação e o aumento do seu corpo técnico, através de concursos públicos, e um grande investimento no treinamento técnico dos mesmos.

O Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, por exemplo, em busca da excelência técnica de seus servidores, foi um dos primeiros Tribunais do país a criar uma Escola de Contas Públicas que tem por objetivo treinar o seu corpo funcional, e fornecendo treinamento ao seu público externo, ou seja, o corpo de servidores dos Municípios e do Estado.

Diante das novas competências dos Tribunais de Contas, que teve como marco, como já dissemos, a Constituição Federal de 1988, e a Lei de Responsabilidade Fiscal; agora a EC nº 29/2000, também transfere aos Tribunais de Contas a responsabilidade para a fiscalização e a emissão de parecer sobre a legal aplicação dos recursos financiadores da saúde.

Objetivos explícitos do estudo ou trabalho a ser desenvolvido

A interpretação da norma legal é o primeiro passo para a sua efetiva operacionalização.

Apesar da auto-aplicabilidade da norma constitucional em questão, ou seja, a Emenda Constitucional nº 29/2000, necessário se faz um estudo minucioso para a sua melhor eficácia, dotando os agentes responsáveis pela sua operacionalização de bases teóricas a respeito dos diversos dispositivos constantes da norma para a sua efetiva aplicação, cumprindo assim o Estado com um dos seus deveres, previsto no *caput* do artigo 6º da Constituição Federal:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados na forma desta Constituição.

A exemplo da criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério, o FUNDEF, através da Lei 9.424/96, em regulamentação ao art. 212 da CF, que obriga os entes federativos à aplicação de um percentual mínimo, a União nunca menos de 18%, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, nunca menos de 25% da receita resultante de impostos, na manutenção e desenvolvimento do ensino, o constituinte derivado atrela, agora, através da promulgação da Emenda Constitucional 29, percentuais mínimos da receita de impostos a serem aplicados na Saúde. Esses percentuais são:

- a) União: no ano em que entrar em vigor a Emenda, deverá aplicar o mesmo montante empenhado pelo Ministério da Saúde no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo 5%. Nos quatro anos seguintes, aplicará o valor apurado no ano anterior corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto - PIB;
- b) Estado e Municípios: no ano em que entrar em vigor a Emenda, deverão aplicar um patamar mínimo de 7% de suas receitas de impostos e de transferências constitucionais (deduzindo-se no caso dos Estados, as transferências realizadas para os Municípios). Nos quatro anos seguintes, os percentuais deverão elevar-se até atingir 12% das receitas estaduais e 15% das receitas municipais.

Tomando ainda o exemplo do FUNDEF, várias interpretações sobre sua operacionalização foram

debatidas por mais de dez anos, após a sua criação, entre os seus gestores e os responsáveis pela sua implementação, o controle interno, e pelos Tribunais de Contas e Ministério Público, o controle externo, até que se chegassem a consensos interpretativos para a obtenção da eficiência, da eficácia e da efetividade do Fundo.

Portanto, faz-se necessário dotar todos os envolvidos no financiamento da saúde através da Emenda Constitucional 29, das bases teóricas necessárias, iniciando-se o mais rapidamente possível os detalhamentos de sua operacionalização, a fim de que a mesma atinja mais rapidamente os seus objetivos.

Passaram-se seis anos desde a apresentação da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 169/93 na Câmara dos Deputados, pelos Deputados do PT Eduardo Jorge e Waldir Pires e a sua fusão com a PEC 82/95, do Deputado do PSDB Carlos Mosconi, até a aprovação da Emenda em 2000, pelo Congresso Nacional, não podemos esperar mais tempo, sob pena de responsabilização por omissão, para a sua operacionalização efetiva e plena.

A importância do tema e sua influência para o desenvolvimento do Nordeste

Por sua importância como direito social de todos; pela inovação da norma constitucional, bem como pela importância da saúde no contexto econômico, justifica-se a relevância do tema.

A saúde é investimento. Sua efetivação gera uma sociedade mais equilibrada e justa. É um problema não só de países pobres, embora nestes, dotados de aspectos gravíssimos, vide os índices de mortalidade no Nordeste do Brasil, ou em bolsões de pobreza em outras regiões do país. O problema da saúde, ou melhor, o problema da falta de saúde, pode se transformar numa calamidade, destruindo nações, tal qual a AIDS vem destruindo a África.

Na verdade o problema da saúde vem dos objetivos do capitalismo, agora em suas novas fases, globalização e neoliberalismo, se os objetivos são o lucro, a saúde também é vista como um investimento a gerar acúmulo de riquezas, vide a constante privatização e crescimento das empresas envolvidas na sua exploração. A saúde pública sendo relegada a um segundo plano.

Só através de um significativo esforço e pressão dos segmentos envolvidos na luta por uma melhoria da qualidade de vida dos que são marginalizados pelo sistema, como os Conselheiros de Saúde, os profissionais

de saúde, as entidades e hospitais prestadores de saúde, a comunidade científica, as ONGs, a CNBB, a OAB, etc., se conseguem avanços, como o da Emenda em questão.

O urgente debate em torno da operacionalidade do Fundo e a pressão dos segmentos sociais que buscam a defesa da saúde pública, somente assim, conseguirão vencer os interesses do capital e do governo que tentam ignorar e adiar o problema.

Um eventual colapso no Sistema Único de Saúde afetaria, principalmente, a população de pelo menos 130 milhões de brasileiros que dependem *exclusivamente* do SUS, segundo informa o Conselho Nacional de Saúde, em sua Moção nº 4, de 6 de setembro de 2001, e isto seria um caos, um pavio aceso para uma desestabilização social.

Sendo o Nordeste a região mais pobre e mais desassistida pela Federação, com certeza será a região que mais reflexos negativos terá com um colapso do SUS.

Indicação da viabilidade da realização de estudo ou trabalho e das fontes de dados e informações necessárias

Assunto de grande interesse e atualíssimo, o financiamento da saúde vem sendo debatido por diversos segmentos e gerado uma produção intelectual constante.

Vários artigos, assim como vários sites para informações, questionamentos e sugestões, têm sido disponibilizados à sociedade, a exemplo: www.bndes.gov.br, www.conasems.com.br, www.datasus.gov.br, www.polis.org.br, etc.

Alguns trabalhos em livros também foram publicados, o que, logicamente, servirá de bibliografia de apoio ao aprofundamento do assunto.

Mais, vários e vários aspectos de natureza operacional ainda precisam de definições e consensos para a sua efetiva implementação, como por exemplo:

a) Aspectos conceituais de “ações e serviços públicos de saúde” (Quais as despesas que integram as ações e serviços públicos de saúde? As despesas com saneamento básico estão incluídas? E as despesas com pessoal?);

b) Composição da base vinculável (Impostos. Definição das receitas vinculadas dos entes federativos. FUNDEF “bruto” ou “líquido”?) e cálculos do montante a ser aplicado;

c) Formas de acompanhamento, fiscalização e controle do cumprimento das disposições da EC nº 29/2000 (Todas as despesas devem obrigatoriamente passar pelo Fundo de Saúde?);

d) A relação entre a Lei de Responsabilidade Fiscal e a EC nº 29 (É possível o corte das transferências voluntárias para o setor de saúde em virtude da LRF?);

Indicação bibliográfica existente sobre o assunto

a) www.polis.org.br (informações técnicas);

b) www.datasus.gov.br (informações técnicas);

c) Conselho Nacional de Saúde, “*Princípios e Diretrizes para a NOB/RH-SUS*”, Terceira Versão, dezembro/2000;

d) Pellegrini, J., “*Os Orçamentos de 2000 e 2001 e a Emenda Constitucional da Saúde*”, mimeo, Brasília, agosto/2000;

e) Pureza, M. E., “*PEC da Saúde e sua Repercussão Financeira*”, mimeo, Brasília, setembro/2000;

f) www.conasems.com.br (informações técnicas);

g) www.bndes.gov.br (informações técnicas);

h) Ministério da Saúde, Ministério Público Federal, Conselho Nacional de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde - CNASS, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS, Comissões de Seguridade Social da Câmara e Assuntos Sociais do Senado e Associação dos Membros dos Tribunais de Contas - ATRICON, “*Parâmetros Consensuais sobre a Implementação e Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29*”, junho/2001;

i) ATRICON, “*Parecer Jurídico*” encomendado pelo Ministério da Saúde, janeiro/2001;

j) Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. “*Manual Básico: Aplicação na Saúde - Emenda nº 29, de 13/9/2000*”;

k) Mendes, A., “*A Saúde na Emenda Constitucional nº 29*”, In Resenha Econômica. São

Paulo: Cepam, nº 44, outubro de 2000:

l) www.oneofito.com.br (artigos de doutrina):

m) www.jus.com.br (artigos de doutrina):

n) Gameiro, Fernando Raposo. "*Comentários à Lei*

de Responsabilidade Fiscal", LtR, Recife, 2001:

o) Ferreira, Itárcio José de Souza. "*A Lei de Responsabilidade Fiscal e a Emenda Constitucional nº 29 - Como Recrutar Pessoal Para o PACS e o PSF*", mimeo, Recife, setembro/2001.

* Auditor das Contas Públicas do TCE/PE
Mestrando em Gestão Pública para o Desenvolvimento do Nordeste