

RECOMENDAÇÃO Nº 016, DE 13 DE JUNHO DE 2024.

Recomenda a manutenção da regra constitucional vigente do piso federal do SUS em 15% da Receita Corrente Líquida da União.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quinquagésima Quinta Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de junho de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a imprensa tem noticiado recentemente a realização de estudos pela área econômica do Governo Federal para revisar os pisos federais do Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de reduzir seu valor nos próximos anos para se cumprir a meta fiscal do superávit primário a partir de 2025 e, com isso, pagar mais de R\$ 700 bilhões de juros da dívida (quase 4 vezes mais que o SUS federal aplicou em 2023);

Considerando que a Emenda Constitucional nº 95 suspendeu a regra de cálculo do piso federal da saúde da EC 86/2015 e substituiu por outra que congelou o valor desse piso do ano de 2017 por 20 anos, o que fez o SUS perder em torno de R\$ 70 bilhões no período 2018-2022, conforme estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES);

Considerando que, infelizmente, apenas com os efeitos negativos da Covid-19 na vida das pessoas se comprovou que o aumento dos gastos públicos deficitários com o auxílio emergencial e com a saúde para enfrentar a pandemia não “quebrou” financeiramente o estado brasileiro, nem acabou com as finanças públicas nacionais;

Considerando que a vinculação constitucional dos pisos foi uma conquista histórica de garantia dos direitos de saúde e de educação, portanto, não se deveria alterar a Constituição Cidadã, mas sim mudar a meta fiscal e o critério de apuração dessa meta estabelecida pela Lei Complementar 200/2023;

Considerando que a ênfase dada pela área econômica do Governo Federal e pela maioria da imprensa é em promover o ajuste fiscal somente pela redução das despesas com a prestação de serviços públicos, sem enfatizar igualmente o aumento da receita pública, como (i) a receita da dívida ativa (que é trilionária, decorrente de tributos não pagos especialmente por grandes devedores); (ii) a tributação sobre grandes fortunas (que tramita há décadas no Congresso Nacional) e/ou (iii) a tributação sobre dividendos (o Brasil é um dos poucos países que não tributa dividendos);

Considerando que a necessidade de reduzir o valor do piso federal do SUS anunciado pela maioria da imprensa sugere que há “sobra” de recurso, quando na verdade o SUS enfrenta há 36 anos um processo de subfinanciamento, e de desfinanciamento no período recente (conforme estudos do IPEA e da ABrES citados anteriormente);

Considerando que a tendência ao desfinanciamento foi interrompida a partir de 2023, com cerca de R\$ 30 bilhões de aplicação adicional comparado ao que seria o valor do piso calculado pela regra da EC 95 (revogada por ação do atual governo em 2023) e com cerca de R\$ 68 bilhões a mais em 2024 em relação a esse valor anterior;

Considerando que é estranha essa proposta de “redução” do piso federal do SUS, na medida em que o valor já é baixo (o SUS custa R\$ 4,00 per capita por dia, dos quais cerca de R\$ 1,60/R\$ 1,70 é de gasto público federal), inclusive se comparado internacionalmente (conforme dados da Organização Mundial de Saúde, o gasto total público mais privado em saúde no Brasil é de 9,6% do PIB (2021), similar aos dos países desenvolvidos, mas o gasto público total em saúde no Brasil representa cerca de 40% do total, enquanto os gastos públicos em saúde nos demais países representam acima de 60%/70% do total);

Considerando que as matérias recentemente veiculadas na imprensa indicam que a área econômica estuda a mudança da regra de cálculo do piso federal do SUS, de modo a deduzir da Receita Corrente Líquida as receitas excluídas para cálculo da meta fiscal na Lei Complementar 200/2023, mudança essa que resultaria na perda anual estimada (a preços de 2024) em torno de R\$ 30 bilhões;

Considerando que, contraditoriamente a essa proposta de redução de recursos federais para o SUS, há diretrizes aprovadas pela 17ª Conferência Nacional de Saúde pela necessidade de ampliação dos recursos para o SUS, para se cumprir o artigo 196 da Constituição Federal (a saúde é direito de todos e dever do Estado) e que, nos termos da Lei 8.142/90, a Conferência de Saúde é um dos órgãos que viabilizam o cumprimento do princípio constitucional da participação da comunidade no SU;

Considerando que, entre as diretrizes para o programa de reconstrução e transformação do Brasil do atual governo, vitorioso nas eleições de 2022, há o compromisso com o fortalecimento do SUS público e universal, o que requer um financiamento adequado e suficiente na perspectiva de que saúde não é gasto, mas um investimento, afirmação endossada pelo Presidente da República e repetida em várias ocasiões, inclusive na 17ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 2023; e

Considerando que o Ministério da Fazenda (MF) informou, em audiência com o CNS e com representantes das entidades que integram a Frente pela Vida, que não há nenhuma intenção para desvinculação do piso federal do SUS, nem para mudar a base de cálculo ou reduzir o valor comparativamente à regra atual definida pela EC 86/2015, bem como que foi aberto um canal de comunicação com o MF para se tratar deste tema.

Recomenda

Ao Governo Federal e ao Congresso Nacional:

A manutenção da regra constitucional vigente do piso federal do SUS em 15% da Receita Corrente Líquida da União efetivamente arrecadada no exercício, sem nenhuma dedução dessa base de cálculo.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Quinquagésima Quinta Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de junho de 2024.

CNS