

***ESTUDO SOBRE A
REPOSIÇÃO DOS
SERVIDORES FEDERAIS
DESCENTRALIZADOS NO SUS***

SUMÁRIO

- **1. INTRODUÇÃO** 03
- **2. HISTÓRICO** 04
- **3. OBJETIVO GERAL** 07
- **4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 08
- **5. METODOLOGIA** 08
- **6. ANÁLISE DOS DADOS** 11
- **7. CENÁRIOS E ALTERNATIVAS** 20
 - **7.1. SITUAÇÃO DOS MUNICÍPIOS** 22
 - **7.2. SITUAÇÃO NOS ESTADOS** 25
- **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS** 29

HISTÓRICO

Desde o início do processo de descentralização dos serviços de saúde, com a implantação do SUDS, e posteriormente do SUS, ficou evidente que um dos maiores problemas a ser enfrentado era a gestão de **RH**; incorporação de profissionais com culturas institucionais diferentes; padrões de remuneração e incentivos diversos; políticas distintas de progressão funcional; estrutura de carreiras diferentes; e, com todas essas diferenças, tendo que trabalhar juntos, as vezes nas mesmas unidades assistenciais.

Diversas ações foram desenvolvidas visando minimizar estes problemas, particularmente aqueles referentes aos padrões de remuneração, através da busca de isonomia salarial e de um plano único de cargos, carreiras e salários. Contudo, todos estes estudos esbarravam sempre no mesmo obstáculo: a impossibilidade de criar uma estrutura única para o SUS mas diferente daquela existente em cada uma das esferas de governo.

Durante os anos 90 várias propostas foram formuladas, tendo por eixo central a substituição, pelo governo federal ou estadual, dos servidores aposentados, seja através da contratação direta ou do repasse financeiro para realizar, de forma descentralizada, estas contratações.

Ademais do limite representado pelo gasto financeiro adicional a ser realizado pelo governo federal/estadual para substituir o servidor aposentado, uma vez que o inativo continua na folha de pagamento, esta proposta sempre foi combatida por privilegiar estados e municípios que receberam servidores federais/estaduais em maior quantidade em relação aos demais, particularmente o estado do Rio de Janeiro.

Por outro lado, a pressão crescente sobre estados e municípios para limitar o gasto com pessoal impõe outro tipo de dilema: mesmo solucionado o problema financeiro, um grande número deles não pode continuar aumentando sua despesa com pagamento de servidores tendo, ao contrário, que reduzir estes gastos. Como então substituir os servidores da saúde, cedidos por outra esfera de governo ao SUS, que estão saindo do Sistema?

Diante desse quadro complexo a postura adotada tem sido a de postergar o debate sobre esta área do SUS, até que fato legal ou político recolocasse estes problemas em uma agenda prioritária de trabalho. Ao realizar o presente estudo, elaborado por Maria Christina Fekete enquanto consultora contratada para esta finalidade, o CONASS busca conhecer melhor esta situação e apresentar um conjunto de propostas que visem a superação dos problemas acima apresentados.

OBJETIVO GERAL

conhecer a distribuição atual dos servidores federais da área de saúde cedidos aos estados e municípios, estimar seu custo e propor alternativas para sua reposição ao longo dos próximos anos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Quantificar os servidores federais atualmente cedidos aos estados e aos municípios e os recursos financeiros gastos com seu pagamento;
- Conhecer a composição da força de trabalho em saúde de uma amostra de municípios e dos estados brasileiros, quanto à origem institucional dos servidores em atividade;
- Projetar os anos de permanência média destes servidores na ativa e o conseqüente custo de sua substituição ao longo dos próximos anos;
- Buscar mecanismos que minimizem as disparidades criadas quando da cessão destes servidores, que obedeceram à lógica concentradora dos serviços de saúde no país;

METODOLOGIA

O estudo foi dividido em 3 etapas:

- Uma análise detalhada da situação atual da composição da força de trabalho em saúde, em uma amostragem de municípios e nos estados – **telemarketing e aplicação de questionário**;
- A projeção dos custos da substituição destes servidores, bem como dos limites financeiros e legais interpostos para sua substituição, a partir da **coleta de dados na Coordenação Geral de RH/SAA**;
- Elaboração de cenários e alternativas para a superação dos problemas detectados e necessidade de recursos financeiros para sua viabilização, bem como as alternativas legais possíveis.

QUADRO 01

Distribuição de Servidores federais, por estados e regiões, segundo sua situação funcional - agosto de 2.002

servidores com vínculo direto no Ministério da Saúde, excluindo as fundações e autarquias	=	Total: 138.162 servidores Inativos 70.862 - 52,7% Ativos 67.300 - 47,3%
---	---	--

servidores ativos

26% - 17.488 servidores gestão direta do Ministério da Saúde distribuídos entre o nível central e regional.

74% - cedidos às esferas estaduais e municipais do SUS ou a outros órgãos federais (exceto o Ministério da Saúde)

57,3% - Rio de Janeiro(10.021)

8,4% - Distrito Federal(1.483)

distribuição geográfica

59,3% - Região Sudeste

37,6% - Rio de Janeiro

QUADRO 01**Distribuição de Servidores federais, por estados e regiões, segundo sua situação funcional - agosto de 2.002**

UNIDADE	SERVIDORES	SERVIDORES	TOTAL SERV.	TOTAL SERV.	TOTAL
FEDERAÇÃO	CEDIDOS	M. SAÚDE	ATIVOS	INATIVOS	GERAL
AC	4	50	54	22	76
AM	486	170	656	608	1.264
AP	9	61	70	7	77
PA	962	204	1.166	1.025	2.191
RO	37	81	118	22	140
RR	0	77	77	11	88
TO	31	24	55	21	76
NORTE	1.529	667	2.196	1.716	3.912
AL	556	197	753	807	1.560
BA	2.380	257	2.637	3.080	5.717
CE	2.249	251	2.500	2.876	5.376
MA	1.781	238	2.019	1.274	3.293
PB	1.447	191	1.638	1.641	3.279
PE	2.655	850	3.505	4.184	7.689
PI	497	125	622	622	1.244
RN	466	108	574	784	1.358
SE	419	146	565	695	1.260
NORDESTE	12.450	2.363	14.813	15.963	30.776
DF	1.279	1.483	2.762	3.127	5.889
GO	1.143	214	1.357	1.085	2.442
MS	140	141	281	189	470
MT	254	131	385	242	627
C. OESTE	2.816	1.969	4.785	4.643	9.428
ES	650	177	827	1.011	1.838
MG	3.049	387	3.436	4.771	8.207
RJ	18.726	10.021	28.747	28.516	57.263
SP	6.585	605	7.190	7.203	14.393
SUDESTE	29.010	11.190	40.200	41.501	81.701
PR	846	233	1.079	1.578	2.657
RS	1.940	857	2.797	3.946	6.743
SC	1.221	209	1.430	1.515	2.945
SUL	4.007	1.299	5.306	7.039	12.345
BRASIL	49.812	17.488	67.300	70.862	138.162

Quadro 2

Dos servidores federais cedidos - 49.812

outra instituição federal (na maior parte do casos, hospitais universitários federais)	2.064	4,1%
sob gestão estadual	18.383	36,9%
sob gestão municipal	29.365	59%

Exceção: regiões nordeste e centro-oeste, onde os servidores federais sob gestão estadual são em maior número, devido à forte concentração de servidores sob gestão estadual nos estados do Ceará, Maranhão, Pernambuco e Sergipe, na região nordeste, e em Goiás, na região Centro-oeste.

QUADRO 02**Distribuição dos Servidores Federais Cedidos por Unidade Federada – Agosto de 2002**

Unidade da Federação	Cedidos A Órgãos Do Gov. Federal	Cedidos Ao Gov. Estadual	Cedidos Ao Gov. Municipal	Total Servidores Cedidos
AC		4		4
AM	10	54	422	486
AP		9		9
PA	80	252	630	962
RO		17	20	37
RR				0
TO		9	22	31
NORTE	90	345	1.094	1.529
AL	23	95	438	556
BA	314	726	1340	2380
CE	18	1403	828	2249
MA		1372	409	1781
PB	18	430	999	1447
PE	4	1776	875	2655
PI		68	429	497
RN	21	91	354	466
SE	6	272	141	419
NORDESTE	404	6.233	5.813	12.450
DF	1279			1279
GO	13	836	294	1143
MS	9	3	128	140
MT	23	15	216	254
C. OESTE	1.324	854	638	2.816
ES	57	451	142	650
MG	24	1029	1996	3049
RJ	138	6825	11763	18726
SP	26	1683	4876	6585
SUDESTE	245	9.988	18.777	29.010
PR		161	685	846
RS		165	1775	1940
SC	1	637	583	1221
SUL	1	963	3.043	4.007
BRASIL	2.064	18.383	29.365	49.812

**Gasto mensal do Ministério da Saúde, no ano de 2000, com os
49.812 servidores federais cedidos**

R\$ 76.806.929,04 MENSAL

R\$ 921.719.148,48 ANUAL

**Percentual dos gastos Federais com os
servidores cedidos**

4% a INSTITUIÇÕES FEDERAIS

37,4 % aos ESTADOS

58,6% aos MUNICÍPIOS

QUADRO 04

GASTO MÉDIO MENSAL, COM SERVIDORES FEDERAIS ATIVOS CEDIDOS, POR NÍVEL DE GOVERNO EM 2000

Unidade da Federação	Gasto Médio outros Órgãos Federais	Gasto Médio nos estados	Gasto Médio nos Municípios	Gasto Total
AC	0,00	8.860,88	0,00	8.860,88
AM	17.723,80	83.399,22	599.256,88	700.379,90
AP	0,00	15.026,04	0,00	15.026,04
PA	117.122,40	380.167,20	919.516,50	1.416.806,10
RO	0,00	23.133,60	26.528,00	49.661,60
RR	0,00	0,00	0,00	0,00
TO	0,00	13.952,52	29.904,60	43.857,12
NORTE	134.846,20	524.539,46	1.575.205,98	2.234.591,64
AL	57.594,76	270.867,80	1.080.059,82	1.408.522,38
BA	518.448,54	1.278.050,40	2.318.548,40	4.115.047,34
CE	26.228,52	2.012.729,77	1.156.111,56	3.195.069,85
MA	0,00	1.748.243,56	537.106,98	2.285.350,54
PB	51.459,84	1.146.281,10	2.694.153,15	3.891.894,09
PE	10.265,44	4.265.809,92	2.107.875,00	6.383.950,36
PI	0,00	99.541,80	570.076,65	669.618,45
RN	60.208,05	244.954,71	890.805,60	1.195.968,36
SE	14.226,00	597.230,40	293.457,66	904.914,06
NORDESTE	738.431,15	11.663.709,46	11.648.194,82	24.050.335,43
DF	1.723.644,35	0,00	0,00	1.723.644,35
GO	22.071,79	1.200.504,36	428.240,40	1.650.816,55
MS	14.568,21	4.721,55	211.991,04	231.280,80
MT	32.327,88	26.052,75	306.253,44	364.634,07
C. OESTE	1.792.612,23	1.231.278,66	946.484,88	3.970.375,77
ES	83.157,87	588.460,29	188.529,14	860.147,30
MG	39.066,72	1.293.360,39	2.783.262,32	4.115.689,43
RJ	233.326,26	9.613.012,50	16.018.382,88	25.864.721,64
SP	39.537,68	2.522.194,29	7.450.966,84	10.012.698,81
SUDESTE	395.088,53	14.017.027,47	26.441.141,18	40.853.257,18
PR	0,00	219.175,74	1.083.443,95	1.302.619,69
RS	0,00	237.197,40	2.501.330,00	2.738.527,40
SC	674,07	831.871,04	824.676,82	1.657.221,93
SUL	674,07	1.288.244,18	4.409.450,77	5.698.369,02
BRASIL	3.061.652,18	28.724.799,23	45.020.477,63	76.806.929,04

NÚMERO DE ANOS PARA APOSENTADORIA - SERVIDORES FEDERAIS SOB ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E CEDIDOS A OUTRAS ESFERAS DE GOVERNO

	anos de trabalho	tempo médio para aposentaria de cada dos grupos de servidores
Os servidores cedidos para outras entidades federais	28.672	13,89 anos
para os estados	249.496	13,57 anos
para os municípios	397.229	13,53 anos

13,55 anos na média geral de todas as esferas de governo

185 servidores federais já completaram o tempo necessário para sua aposentadoria, podendo se afastar do serviço a qualquer momento.

Cenários

obstáculos para a efetivação da substituição dos servidores federais do SUS

1. definição da origem dos recursos necessários à substituição de uma força de trabalho que custa ao governo federal, quase um bilhão de reais/ano.
2. mesmo com os recursos disponíveis, como seria realizada a contratação destes servidores, tendo em consideração a lei de responsabilidade fiscal, que limita em 49% dos orçamentos estaduais o limite para o pagamento de pessoal e em 54% dos orçamentos municipais
3. aspectos políticos: caso o MS crie algum mecanismo de compensação, não estaria beneficiando justamente os estados e regiões que foram mais privilegiados ao longo do tempo, por disporem de pessoal federal, ampliando as desigualdades regionais. Por outro lado, a não substituição desses servidores, devido aos limites legais impostos ao gasto com pessoal próprio, não levaria inevitavelmente a uma **terceirização dos serviços de saúde e a uma maior precarização dos vínculos?**

QUADRO 08
DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES LOTADOS NOS MUNICÍPIOS,
SEGUNDO ORÍGEM DO VÍNCULO

Porte do Município	% serv. próprios/total	% serv. Federais/total	% serv. estaduais/total
< 10.000	70,63%	15,99%	13,38%
10.000 a 50.000	80,08%	12,31%	7,61%
50.000 a 100.000	90,90%	3,81%	5,29%
> 100.000	72,72%	23,88%	3,40%
Média	78,6%	14,0%	7,4%

É evidente a tendência de maior concentração de servidores federais cedidos nos grandes municípios e de servidores estaduais nos pequenos municípios. Este dado é coerente com o processo de descentralização, uma vez que os serviços do ex-INAMPS estavam concentrados em centros médios e grandes, muitas vezes em hospitais ou policlínicas, enquanto os servidores estaduais cedidos estavam mais diretamente vinculados à atenção básica, representando um percentual mais relevante no total de servidores dos pequenos municípios.

QUADRO 10

DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES SEGUNDO A ORÍGEN DO VÍNCULO

UF	% pro/tot	% fed/tot
SP	91%	9%
BA	88%	12%
MG	68%	32%
SC	94%	6%
PA	89%	11%
PB	93%	7%
PR	94%	6%
TO	100%	0%
RO	70%	30%
MT	96%	4%
RR	47%	53%
Média	88%	12%

Em relação à distribuição das categorias profissionais a situação é semelhante à dos municípios, com os médicos representando 19% da força de trabalho, outros profissionais de nível básico 23%. No caso da SES há uma participação maior de profissionais de nível médio, com 11% para técnicos de enfermagem e 19% para outros profissionais de nível médio.

ALTERNATIVAS

O caminho a ser percorrido para superar os problemas do financiamento e os limites impostos pela legislação para substituir os servidores federais cedidos passa inicialmente pelo reconhecimento do problema. É necessário que as três esferas de governo tenham a determinação política de assumir uma alternativa, coletivamente, já que passaria por ajustes na legislação, sobretudo na lei de responsabilidade fiscal.

A alternativa que parece mais viável do ponto de vista financeiro e legal e que, ao mesmo tempo, solucionaria o problema da correção das desigualdades regionais na distribuição de recursos humanos, seria a **criação de um mecanismo de financiamento como uma conta especial nos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde e cujos recursos não fossem contabilizados para efeito do gasto de pessoal das três esferas de governo.**