

FINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DO IMPACTO FINANCEIRO DE PROPOSTAS LEGISLATIVAS PARA AUMENTAR OS RECURSOS FEDERAIS ALOCADOS AO SISTEMA

Sérgio Francisco Piola

Especialista em saúde pública; e consultor no âmbito do Programa Executivo de Cooperação entre a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em Políticas públicas para o desenvolvimento econômico, social e ambiental do Brasil e da América Latina orientadas pela Agenda 2030 das Nações Unidas e pelas propostas dos desafios para a nação brasileira do Ipea. *E-mail:* sergiofpiola@gmail.com.

DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/td2937-port>

Garantir recursos suficientes para o Sistema Único de Saúde (SUS) é preocupação presente desde a sua criação. A vinculação de recursos do Orçamento da Seguridade Social (OSS) prevista no Ato das Disposições Transitórias (ADCT) da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) não foi cumprida, tampouco as primeiras leis de diretrizes orçamentárias (LDOs) foram capazes de manter o aporte regular de recursos que o novo sistema requeria.

A aprovação da Emenda Constitucional (EC) 29 de 2000 trouxe os estados, o Distrito Federal (DF) e os municípios para o financiamento mais regular do SUS, mas não garantiu o aumento necessário dos recursos federais, embora tenha contribuído para sua estabilidade, mesmo que em patamar insuficiente. O fracasso dessa tentativa de aumentar o aporte federal ao SUS fez com que, por diversos momentos, fosse intensificada a produção legislativa de propostas, de cunho bastante variado, para ajudar a resolver a insuficiência do aporte federal ao sistema.

Neste texto, procura-se resgatar o trajeto dos principais grupos de proposições que tramitaram pela Câmara Federal de 2003 a 2020 e elaborar estimativas do impacto financeiro de propostas típicas de cada grupo, caso tivessem

sido aprovadas, comparando-se os resultados estimados dessas propostas com o gasto federal executado no período com ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O estudo demonstra que não faltaram propostas do poder Legislativo com a finalidade de aumentar a participação federal no financiamento do SUS. Constata-se que uma maior estabilidade no financiamento, propiciada pela EC 29 de 2000, foi fundamental para que os serviços públicos de saúde não sofressem solução de continuidade, mas que é preciso um esforço político adicional de apoio ao SUS para que esse sistema aumente sua cobertura efetiva, diminua as desigualdades de acesso e possa, efetivamente, enfrentar as dificuldades futuras decorrentes de fatores epidemiológicos, demográficos e tecnológicos, que vão pressionar ainda mais os gastos com saúde, para que o Brasil possa sair da incômoda posição de ser um dos poucos países que, mesmo com um sistema que inclui a obrigação de fazer atendimento universal e integral, tenha um gasto público em saúde bastante inferior ao gasto privado.