

ipea

Instituto de Planejamento Econômico e Social

IPLAN

Instituto de Planejamento

FORMAS DE CAPTAÇÃO DE
RECURSOS PARA AS AÇÕES
MUNICIPAIS DE SAÚDE

Gláucia M. Souto
IPEA/IPLAN/CNRH

Brasília, abril

1985

FORMAS DE CAPTAÇÃO DE
RECURSOS PARA AS AÇÕES
MUNICIPAIS DE SAÚDE

Gláucia M. Souto
IPEA/IPLAN/CNRH

Brasília, abril

1985

FORMAS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA AS
AÇÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Gláucia M.Souto

PAINEL: Diretrizes Políticas Nacionais Setor Saúde
Simpósio Catarinense de Políticas de Saúde
Joinville, 18a21/04/85

FORMAS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA AS AÇÕES
MUNICIPAIS DE SAÚDE

Em primeiro lugar meus agradecimentos à Secretaria de Saúde e Promoção Social, especialmente a Prefeitura de Joinville pelo convite a mim formulado. Em segundo lugar, louvar a iniciativa da Secretaria de Saúde na pessoa do Dr. Dario Salles e de sua equipe, realizar este Seminário exatamente no limiar da Nova República, trazendo à discussão questões que preocupam a todos. A oportunidade de uma ampla discussão objetiva sobre os temas levantados, é pois inestimável e vem de encontro às expectativas há muito tempo sentida pelos que estão envolvidos nesta área.

Não se trata magicamente propor novas políticas para o setor, mas a sociedade civil através de seus partidos políticos, entidades sindicais, administrações públicas e outras formas de organização social pode e deve ser permanentemente consultada e ter suas propostas levadas em consideração.

Cabe entretanto, aos organismos públicos abrir e ampliar, as discussões sobre o sentido e a natureza das ações sociais, a fim de que sejam estabelecidas quais as estratégias, quais os instrumentos e, mais quais (e como) os diferentes agentes (e interesses) sociais, deverão estar nele refletidos e representados. Consequentemente dever-se-á abrir o debate sobre a descentralização administrativa e a desconcentração do poder e a participação das comunidades como objetivos a serem alcançados em breve espaço de tempo.

Defender a expansão dos serviços sociais básicos e ampliação da produção de alimentos no país é hoje prioridade nas diretrizes sociais do novo Governo. Formas operacionais conceitos como de justiça social, redução da miséria absoluta; satisfação de necessidades básicas da população, permitir às populações mais carentes o acesso a condições aceitáveis de qualidade de vida, preocupação prioritária com a operação de empregos provisórios (medidas emergenciais) e permanentes; aplicação de recursos de fomento

de ordem substancial gerando-se milhões de emprego diretos e benefícios diretos para milhões de pessoas; aperfeiçoamento do processo de planejamento, avaliação e controle da aplicação de créditos; ação integrada tendo como base o estado no fomento dos segmentos ; saúde, saneamento básico, coleta de lixo, produção, distribuição de alimentos básicos, habitação popular, transporte urbano de massa e educação.

O Brasil é uma grande nação materialmente falando e está em estágios deploráveis em seus aspectos humanos e sociais. E, apesar de tudo isto, uma nação vale pela qualidade de seus cidadãos e não pela quantidade de coisas que é capaz de acumular.

A partir de agora, procuraremos tratar de alguns aspectos do financiamento da saúde no Brasil.

Antes da análise de medidas específicas, trataremos de questões mais amplas relacionadas com as políticas de captação de recursos financeiros para os Setores Sociais.

A história econômica recente do Brasil caracteriza-se por nítida tendência para a desigualdade. Entre 1960 e 1980 a renda média dos brasileiros mais que duplicou. Esta grande concentração da renda constitui o principal fator explicativo da alta percentagem de famílias que não conseguem satisfazer suas necessidades básicas. Estudos recentes calculam que em 1980 entre 30 e 65% das famílias urbanas viviam em condições de pobreza; a nível nacional, em 1984 este percentual se eleva a 67%. Considerando 1980, as condições de vida da família média brasileira pioraram, dado que a renda per-capita declinou em torno de 10%. A incidência da pobreza deve ter aumentado a um ritmo maior, porque os extratos médios e baixos, concentraram a maior parte do impacto negativo do processo de ajuste econômico.

A curto prazo torna-se difícil mensurar o efeito social total da crise através de indicadores convencionais tais como mortalidade infantil, mobilidade, etc. O efeito global somente poderá ser computado a médio prazo. Esta defasagem ocorre pelo efeito temporal que certos programas públicos (especialmente na área de saúde) tem sobre a população e pela capacidade de implementação de estratégias de sobrevivência da própria população. A análise de

todas estas variáveis indica que a crise afetou de modo particular aos assalariados de baixa renda. Em consequência, a proporção de famílias que não conseguem satisfazer as necessidades básicas aumentou aproximadamente em 30%. O que permite concluir que a política de cortes não seletivos do dispêndio público tenha reforçado a desigualdade já existente.

A definição de políticas econômicas destinadas a impulsionar o crescimento, deve ter como critérios centrais de avaliação os efeitos sobre a estrutura de oferta (disponibilidade de bens básicos e seu impacto sobre o emprego. Entretanto, na falta de recursos, a dotação destes como estímulo ao crescimento limita a ação do Estado, exigindo uma grande eficiência no uso dos fundos destinados a produzir bens e serviços básicos. Nesse sentido, é necessário que o Estado implemente ações que assegurem um nível de vida a toda a população. Na atual situação é necessário reforçar o gasto nestas áreas e propor uma incidência progressiva da carga tributária e do gasto fiscal.

É importante ressaltar, que a ênfase nos programas assistenciais será superada pela própria necessidade à medida em que as transformações estruturais se torne necessárias. Infelizmente, não existem informações sistematizadas que permitam conhecer a incidência social da tributação, nem a distribuição dos benefícios dos vários programas públicos. Disto tudo, deduz-se que é necessário introduzir modificações permanentes na estrutura de financiamento público.

Quanto ao gasto público, existe consenso de que os programas sociais são mais redistributivos do que aqueles destinados as atividades econômicas. No setor produtivo o gasto é mais progressivo, ao passo que habitação e educação tem um efeito redistributivo menor. No âmbito de que a prestação de serviços preventivos é significativamente mais progressiva que a de serviços curativos. Esta tendência tem se mantido durante o período de crise. O gasto per-capita em saúde diminuiu de Cr\$ 1.940 para Cr\$ 1.787 em 81-83. Deduz-se daí, que é necessário aumentar o gasto em saúde preventiva em manter constante as aplicações em medicina curativa.

A reorientação de recursos no âmbito dos programas sociais em favor daqueles que apresenta resultados mais redistributivos é objeto fundamental na atual conjuntura desde que permita melhorar de maneira significativa a satisfação das necessidades básicas da população, sem utilizar recursos adicionais.

A operacionalização da alternativa de redimensionamento dos gastos em programas já existentes é mais simples como estes estão sendo executados, basta que seja reservada uma maior parcela de recursos para as ações que mais contribuem para a absorção de mão-de-obra. Ideal seria combinar recursos e projetos que maximizassem o emprego e proporcionassem um retorno social satisfatório ou seja, dever-se-ia redirecionar os gastos dos programas existentes e reforçar aqueles que apresentam menores custos de geração de emprego no período selecionado e possuam um significativo poder de difusão de benefícios sociais à população.

Programas habitacionais, de saneamento estradas, vicinais, eletrificação, irrigação, etc. todos os programas de infra-estrutura podem ser acionados, devido a possibilidade de se alocar recursos e maximização do emprego juntamente com um setor no social. Quanto aos demais programas sociais, cabe salientar que os programas de alimentação, de saúde e de educação, nessa ordem, apresentam custos relativamente baixos.

É importante ressaltar que na reorientação das ações de governo discutir formas de contratação de mão-de-obra, duplicando-se o número de beneficiários dos programas. Outra questão relevante diz respeito a um possível tratamento preferencial para o recolhimento de impostos, reduzindo-se os custos dos programas. Estas propostas são igualmente válidas para as ações de governo federal, estadual e municipal.

No quadro de escassez de recursos imposto pela política de estabilização a busca de financiamento para implantação e aumento de escala de Programas é uma questão central a ser equacionada. Além dos recursos ordinários do tesouro, provenientes da arrecadação e impostos em taxas o governo federal dispõe das seguintes fontes de financiamento para a área social: FINSOCIAL, FNDE, FAS, PIN-PROTERRA, FGTS, FPAS, além dos empréstimos (quadro 14).

A utilização dos recursos fiscais (ordinários) representa sem dúvida a melhor alternativa para viabilizar a expansão dos programas existentes partindo da hipótese de que haja uma decisão política no sentido de redimensionar os recursos em benefício de maior geração de emprego.

O FINSOCIAL é utilizado para financiar os programas na área de alimentação, habitação, educação, saúde e amparo ao pequeno agricultor. Portanto, além de dar maior prioridade aos projetos que apresentam maior coeficiente de mão-de-obra, programas de saneamento básico, para a melhoria do nível de saúde da população, os de infra-estrutura urbana que são vinculadas às condições de moradia e habitação e aos programas de infraestrutura, beneficiando o pequeno agricultor.

O FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação é constituído pelo salário - educação. Atualmente, 2/3 dos recursos são transferidos para os Estados e Municípios e 1/3 aplicados pelo MEC.

O FGTS, somados aos depósitos em caderneta de poupança, representam a principal fonte de recursos para os programas de habitação e saneamento. Além de introduzir o critério de geração de empregos, é possível expandir as ações, sem retorno, para as áreas de periferia, suplementando-se os recursos com os do FINSOCIAL e do Orçamento Fiscal.

Os recursos do FPAS - Fundo de Previdência e Assistência Social financiam gastos de saúde, assistência e previdência social e, nesse caso, uma reorientação dos gastos passaria por uma reforma mais profunda no sistema de saúde e previdência.

O FAS - Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social, com recursos de loterias, financia, a crédito subsídios e a fundo perdido, projetos na área de educação, saúde, segurança em trabalho. O direcionamento da parcela dos recursos a fundo perdido para financiar programas emergenciais é compatível com as diretrizes desse Fundo.

A recomendação de caráter geral, é de que os dispêndios governamentais devem ser alocados seletivamente, de forma a privilegiar os setores onde for maior o impacto sobre emprego e renda e produzir um significativo retorno social.

A questão do financiamento deve ser vista de duas maneiras: o que pode ser feito no sentido de redirecionar os gastos já comprometidos e qual a possibilidade de obter recursos adicionais. O redirecionamento dos gastos públicos em favor daquelas ações que representam na expansão no nível de emprego. A partir do momento que toda e qualquer agência do governo federal, estadual ou local, passar a ter a geração de emprego como um objetivo prioritário, poderemos esperar, melhoria da condição de vida da população brasileira. São poucos os dirigentes e técnicos de órgãos públicos que pautam suas decisões em função do impacto social das ações sob o seu comando. Sugeriria-se portanto, que durante o período de 12 meses, os financiamentos e repasses de recursos atendam prioritariamente aqueles projetos que apresentem maior coeficiente de absorção de mão-de-obra.

Se isso for feito para as aplicações do Sistema Financeiro da Habitação (SFH), Sistema Financeiro de Saneamento (SFS), Programa de Mobilização Energética (PME); Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE); Programa de Integração Nacional (PIN); Fundo de Apoio Social (FAS); Fundo de Investimento Social - FINSOCIAL. Nos programas de construção e manutenção de rodovias, reflorestamento, e outros, o impacto será significativo. Para isso, devem ser selecionadas aquelas ações que apresentam menor custo por emprego gerado.

Quanto aos recursos adicionais é importante salientar que existe fontes de financiamento que poderão ser utilizados para reforçar programas e projetos prioritários (Quadro 14)

Da arrecadação prevista 1985 no valor de Cr\$ 82,3 trilhões - Cr0 3,7 trilhões (4,4%) representam encargos financeiros da União em Cr\$ 10,9 trilhões (13,3%) a reserva de contingência.

Dos recursos do FINSOCIAL - Cr\$ 4,7 trilhões a maior parte foi alocada no orçamento da União (1985), utilizados da seguinte forma: recursos destinados ao PROMORAR - Cr\$ 160 bilhões; Programas de recuperação de escolas professores e alunos - Cr\$ 60 bilhões a cargo do MEC. Aos programas de alimentação - Cr\$ 1.537 bilhões; ao programa PIASS e PERI URBANO de infraestrutura em serviços básicos de saúde Cr\$ 145 bilhões; e aos programas sob supervisão da FSESP - Cr\$ 54 bilhões.

Além dos recursos que deverão ser repassados diretamente aos ministérios setoriais restam ainda 1.380 bilhões sob a supervisão da SEPLAN-PR - Sendo Cr\$ 250 bilhões para depois a projetos de Valorização Social, Cr\$ 630 milhões para financiar ações do Prof. Nordeste. Somente o FINSOCIAL contribui com Cr\$ cerca de Cr\$ 3,4 trilhões. Esses recursos representam uma estimativa, ficando a alocação do excesso de arrecadação para ser definido a partir de meados do ano. Essa seria uma fonte suplementar de recursos também significativa. (Quadro 16).

*Glenn, Jr. J. E.
CNRH, abril 1985*

