

O SUBFINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA NO CONTEXTO DO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO EM CRISE: DILEMAS E PERSPECTIVAS

Áquilas Mendes

Prof. Dr. Livre-Docente de Economia da Saúde
da Faculdade de Saúde Pública da USP e do
Programa de Pós-Graduação de Economia Política e
do Departamento de Economia da PUC-SP

INTRODUÇÃO:

- **Financiamento** tema mais debatido e problemático

Problemas:

- Insuficiência de recursos e baixo volume de gastos (c/ rec.público);
- Indefinição de fontes;
- Ausência de maior comprometimento do Estado brasileiro (federal e estadual);
- Elevadas transferências de Recursos Públicos ao setor privado
- Gasto público financiado por um estrutura tributária defasada à *dinâmica do capitalismo financeirizado* e que *tende a penalizar os mais pobres*.

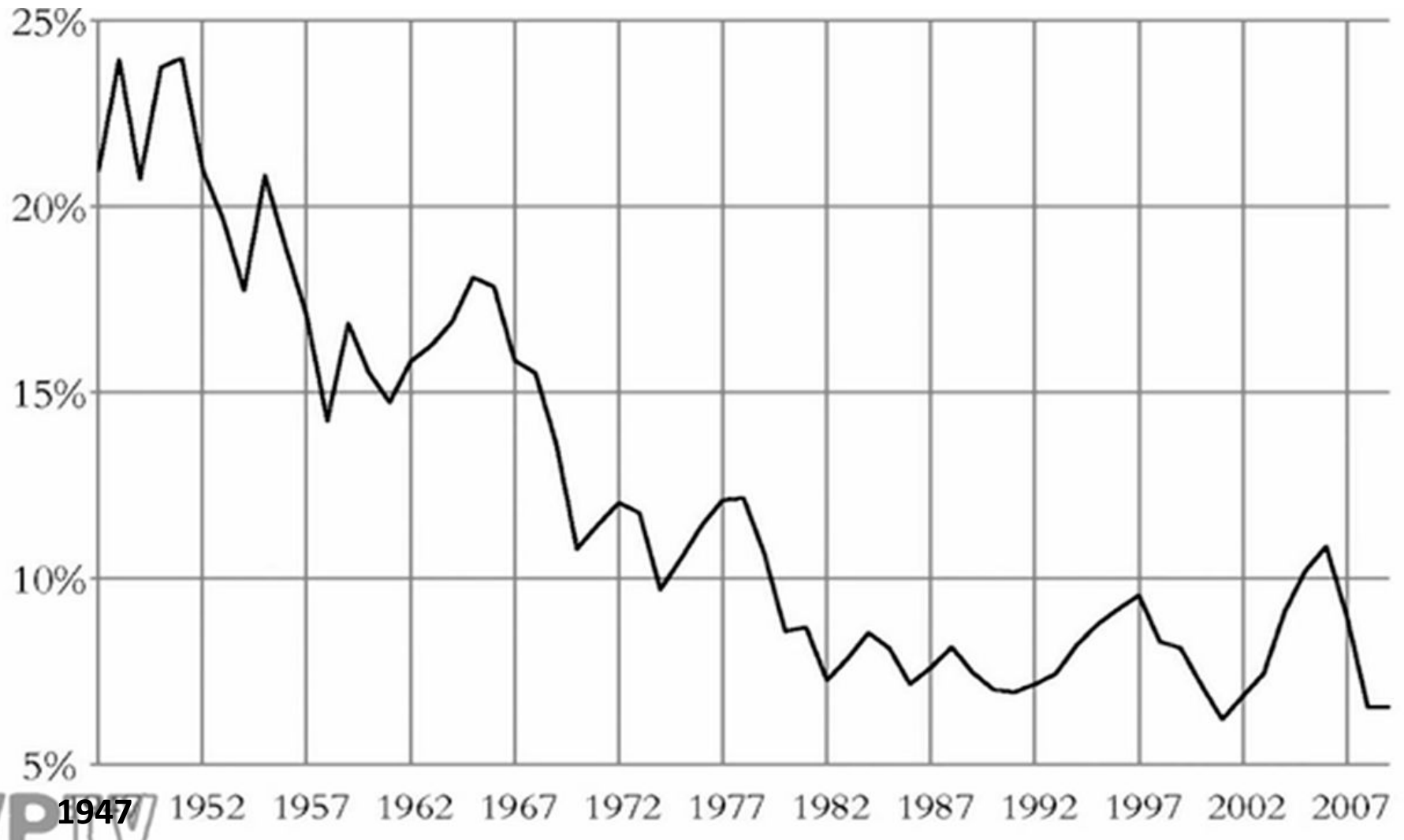
-
- Qual é a essência da crise do capitalismo contemporâneo?

Crise Estrutural do Capitalismo:

duas tendências

- **i) - período de declínio da lucratividade**
- **ii) - financeirização** (predominância do capital portador de juros e sua forma assumida de capital fictício);

TAXA DE LUCRO AO CUSTO HISTÓRICO DO CAPITAL FIXO CORPORAÇÕES NORTE-AMERICANAS



Fonte: Kliman (2012)

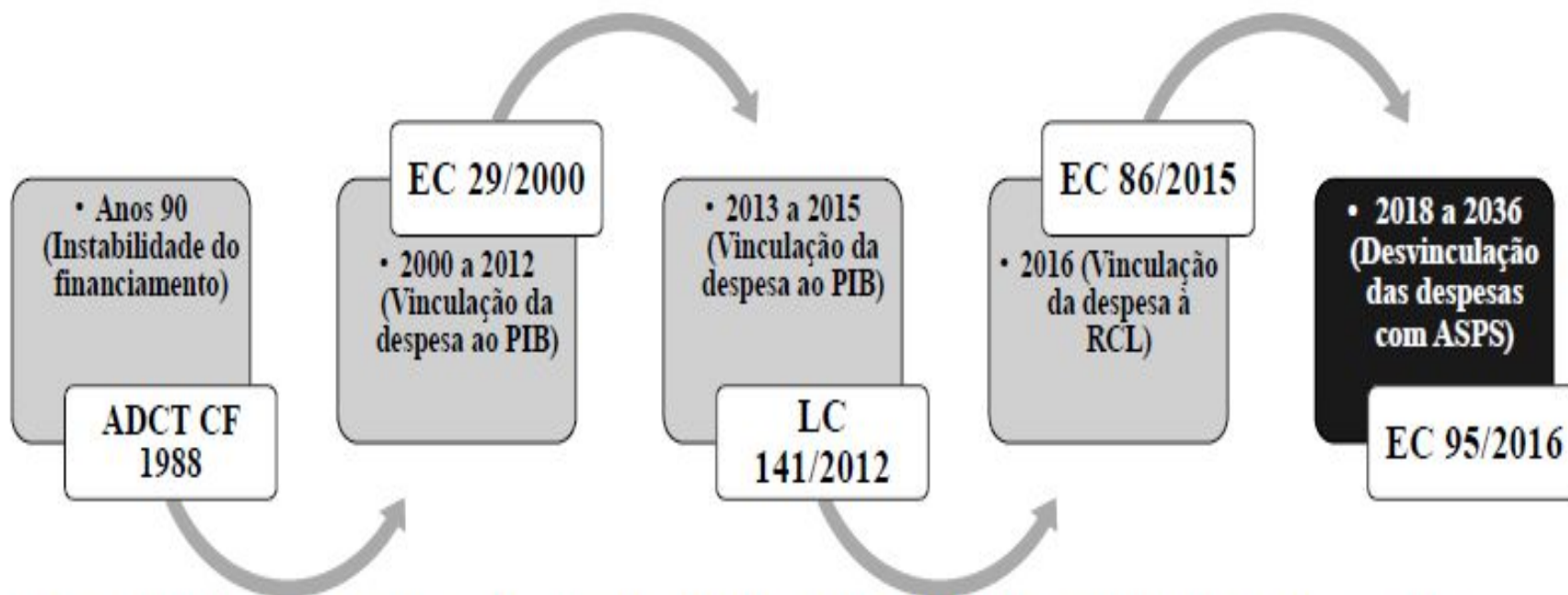
RIQUEZA FICTÍCIA E RENDA REAL NO MUNDO, 1980-2013

	Ativos Financeiros Globais (US\$ trilhões)		PNB mundial (US\$ trilhões)		Relação do estoque de ativos financeiros / PNB
1980	12		11,8		1,02
1993	53		24,9		2,13
1996	69		30,3		2,28
1999	96	cresceu	31,1	cresceu	3,09
2003	118	23,75	37,1	6,25	3,18
2006	167	vezes	48,8	vezes	3,42
2007	200		54,8		3,65
2010	209	sendo,	55,9	sendo,	3,74
2012	272	2275,0%	71,4	525,4%	3,81
2013	285		73,8		3,86

Fontes: McKinseys Global Institute (Ativos Financeiros) e FMI (PNB)

- 
- **SUBFINANCIAMENTO HISTÓRICO DO SUS**
- 

LEGISLAÇÃO SOBRE O FINANCIAMENTO DO SUS



ADCT = Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; CF = Constituição Federal; EC = Emenda Constitucional; LC = Lei Complementar.
Elaboração dos autores.

Apud Vieira & Benevides, 2016

FINANCIAMENTO DO SUS

MUNICÍPIOS	ESTADOS	UNIÃO				
Desde 2000	Desde 2000	De 2000 a 2015	A partir de 2015		A partir de 2018	
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000	EC 86/2015		EC 95/2016	
			Ano	Base RCL	Ano	Base RCL
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	2016	13,20%	-	-
			2017	13,70%	2017	15,00%
			2018	14,10%	-	-
			2019	14,50%	-	-
			2020	15,00%	-	-
						Base: gasto ano anterior
						Valor gasto no ano anterior + IPCA

FINANCIAMENTO DO SUS

- **2017 – Valor empenhado MS, ref. À R\$ 115,3 bilhões.**
- Com a EC 95/2016 terá início, a partir de 2018, um processo de redução de alocação de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde pelo início da vigência dessa regra constitucional do “ piso/teto”, a saber:
- valor correspondente aos 15% da Receita Corrente Líquida da União de 2017 acrescido da variação de 3% do IPCA/IBGE (índice dos 12 meses encerrados em junho/2017) para determinação do piso/teto de 2018

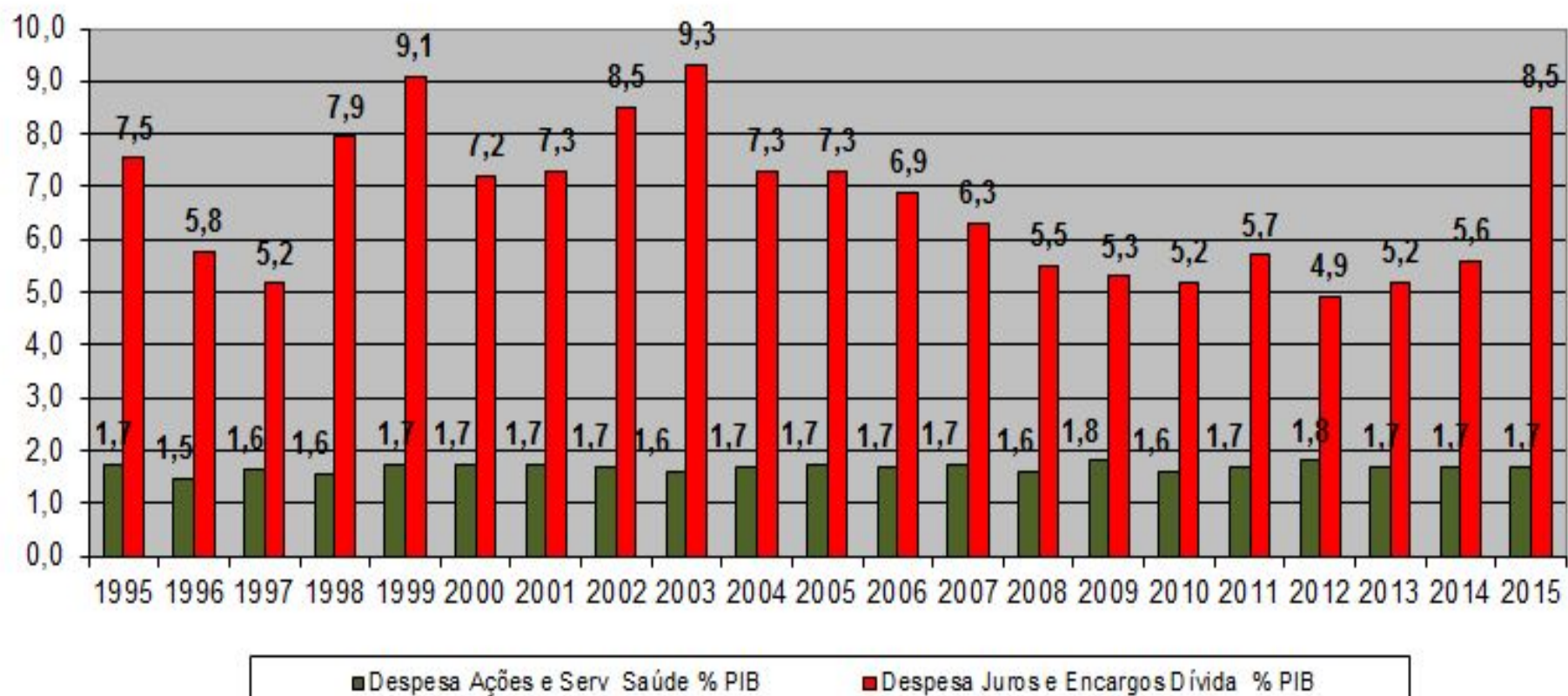
FINANCIAMENTO DO SUS

- **2017 – Valor empenhado MS, ref. À R\$ 115,3 bilhões.**
- **2018 – Valor empenhado MS, ref. À R\$ 118,8 bilhões.**
- Considerando que o “mercado” está projetando a inflação de 2018 em 4% para 2018, e como a correção do mínimo para aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) em 2018 foi de 3%, bem como que a chamada “inflação da saúde” é mais elevada que a apurada pelo IPCA, haverá uma queda real do valor da aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2018.

FINANCIAMENTO DO SUS

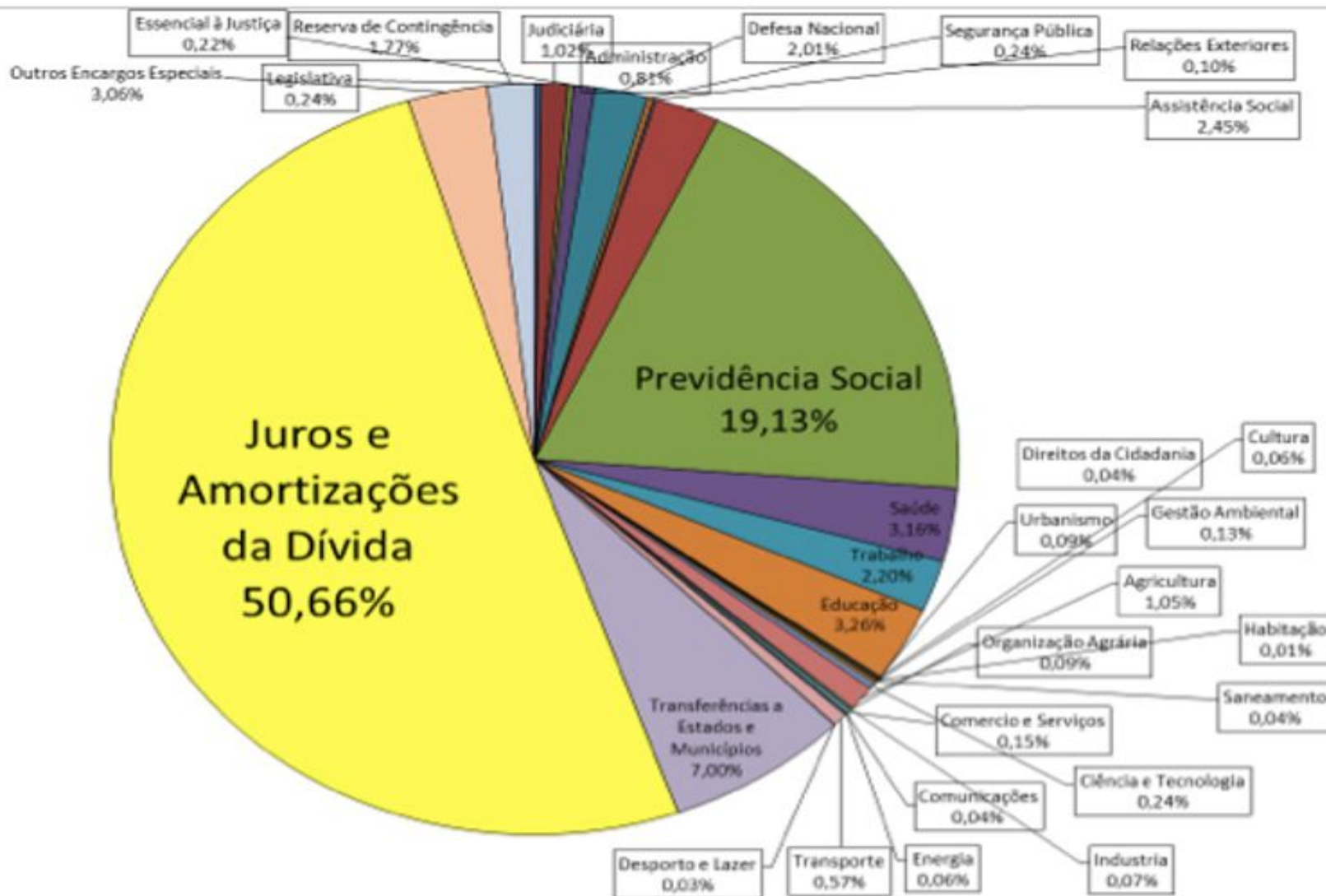
- **2018 – Valor empenhado MS, ref. À R\$ 118,8 bilhões. (IPCA – 3%)**
- **2018 – Valor empenhado MS, R\$ 119,9 bilhões (inflação 4%).**
- com o crescimento populacional, a despesa ASPS per capita também cairá em termos reais. Sem contar a necessidade de financiamento para os incrementos de despesas públicas decorrentes da incorporação do progresso técnico e tecnológico do setor saúde

GRÁFICO: EVOLUÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DOS JUROS DA DÍVIDA, AMBOS EM PROPORÇÃO DO PIB, EM % - 1995 – 2015



Fonte: Cofin/CNS; Banco Central do Brasil

Orçamento Geral da União (Projetado para 2017) Total = R\$ 3,399 trilhões

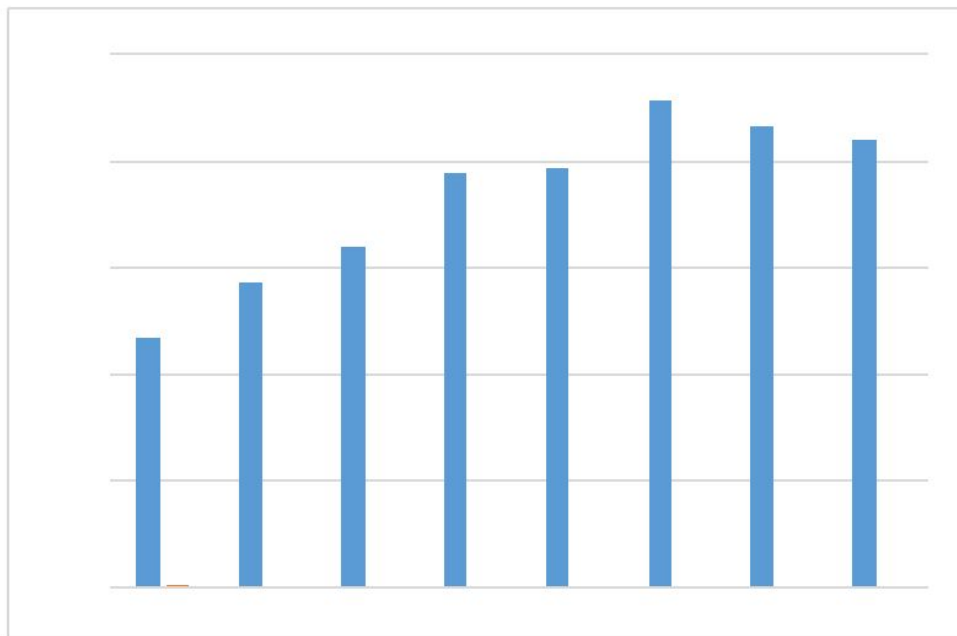


Fonte: Projeto de Lei Orçamentária para 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE: DESPESAS EMPENHADAS SUBFUNÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

(EM R\$ MILHÕES DEZ/2016)

	em R\$ dez/2016									
	2005	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	Var.12/14	Var.14/16
Atenção Básica	11.742	14.318	16.026	19.474	19.707	22.957	21.700	21.067	17,9	-8,2



Obs: Deflator IGP-DI/FGV

Fonte: Anfip (2016) e MS/Rel Gestão

Tabela 1: Gasto público das três esferas com ações e serviços públicos em saúde, 1980/1990/1995-2015, em percentagem (%) e como proporção do PIB

Ano	Federal	Estadual	Municipal	Total	% do PIB
1980	75,0	18,0	7,0	100,0	n.d.
1990	74,4	13,5	12,1	100,0	n.d.
1995	62,8	18,1	19,1	100,0	3,0
1996	58,4	21,3	20,3	100,0	2,7
1997	61,9	18,5	19,6	100,0	2,9
1998	58,4	21,3	20,3	100,0	2,9
1999	62,5	17,5	20,0	100,0	3,0
2000	59,8	18,5	21,7	100,0	2,9
2001	56,1	20,7	23,2	100,0	3,1
2002	52,8	21,5	25,7	100,0	3,2
2003	51,1	23,0	25,9	100,0	3,1
2004	50,2	24,6	25,2	100,0	3,4
2005	49,7	23,1	27,2	100,0	3,5
2006	48,5	23,5	28,0	100,0	3,6
2007	47,5	24,2	28,3	100,0	3,5
2008	44,7	25,7	29,6	100,0	3,6
2009	45,9	25,4	28,7	100,0	3,9
2010	44,7	26,7	28,6	100,0	3,7
2011	45,4	25,8	28,8	100,0	3,8
2012	45,5	25,2	29,3	100,0	3,9
2013	42,5	26,8	30,7	100,0	3,9
2014	42,7	26,6	30,7	100,0	3,9
2015	43,2	25,9	30,9	100,0	3,9


Fontes: Adaptado de Estimativas Ipea (1980 e 1990); SIOPS (1995 a 1999) *apud* Mendes (2005); SPO/MS – Esfera Federal

- RIPSA e SIOPS – Esferas Estadual e Municipal (2000 a 2011) *apud* Servo et al (2011); SIOPS (2009 a 2011) *apud* Brasil (2013)

Dados 2012 (Carvalho, 2013); dados 2014 (Levi e Mendes, 2015); dados 2015 (Luiz, 2016).

Obs.: n.d. = não disponível

ESTUDO TÉCNICO DO CENÁRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DE DUAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO. CEALAG, 2017

 **Tabela 5:** Gasto em saúde no Estado de São Paulo, segundo fonte de recurso das três esferas de governo, 2013-2015.

Em R\$ dez/2016

FONTE DO RECURSO	2013		2014		2015		CAGR *
	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	
FEDERAL							
Transferência da União para Saúde	8.402.541.707,89	15,0	8.893.672.287,45	15,03	8.613.683.975,71	14,5	1,2
Recursos Vinculados Federais	5.180.985.523,20	9,2	5.989.044.994,79	10,1	5.576.218.610,43	9,4	3,7
TOTAL - FEDERAL	13.583.527.231,09	24,2	14.882.717.282,24	25,1	14.189.902.586,14	24,0	2,2
ESTADUAL							
Tesouro - <u>Dot. Inicial e Cred. Suplementar</u>	16.847.432.810,96	30,0	16.565.439.963,86	28,0	16.212.732.029,34	27,4	-1,9
Transferência do Estado para Saúde	383.970.587,30	0,7	995.877.681,91	1,7	904.198.870,38	1,5	53,5
Recursos Vinculados - Fundo Especial de Despesas	3.289.751,79	0,0	4.987.202,49	0,0	756.756.430,06	1,3	1.416,69
Recurso Próprio - <u>Adm. Ind. - Dot. Inic. CR. SU</u>	195.137.937,64	0,3	487.718.901,47	0,8	434.202.032,17	0,7	49,2
Operação de <u>Cred. e Contribuição do Exterior - Dot. Inic. CR. SU</u>			5.236.078,02	0,0	46.505.145,04	0,1	-
Recursos Vinculados Estaduais	16.605.937,52	0,0	16.243.614,87	0,0	17.405.735,13	0,0	2,4
Rec. <u>Operac. de Credito para Superavit Financeiro</u>	-	-	-	-	5.364.470,29	0,0	-
Recursos incluindo qualificação profissional	-	-	-	-	8.113,86	0,0	-
TOTAL - ESTADUAL	17.446.437.025,21	31,1	18.075.503.442,62	30,5	18.377.172.826,25	31,1	2,6
MUNICIPAL							
D. R. Próprio	25.050.096.326,28	44,7	26.224.126.116,48	44,3	26.598.806.802,59	45,0	3,0
TOTAL - MUNICIPAL	25.050.096.326,28	44,7	26.224.126.116,48	44,3	26.598.806.802,59	45,0	3,0
TOTAL - ESTADO	56.080.060.582,58	100,0	59.182.346.841,34	100,0	59.165.882.214,98	100,0	2,7

*CAGR é um KPI que representa uma taxa de crescimento composta de um determinado período. $CAGR = (\text{Valor final} / \text{Valor inicial})^{1 / \text{qtde. anos}} - 1$

GRÁFICO 1: DESPESA TOTAL COM SAÚDE NO BRASIL: PÚBLICO E PRIVADO (% E R\$ BILHÕES) – 2014

Despesa total com saúde 2014 = R\$ 447,4 bilhões (8,1% do PIB)

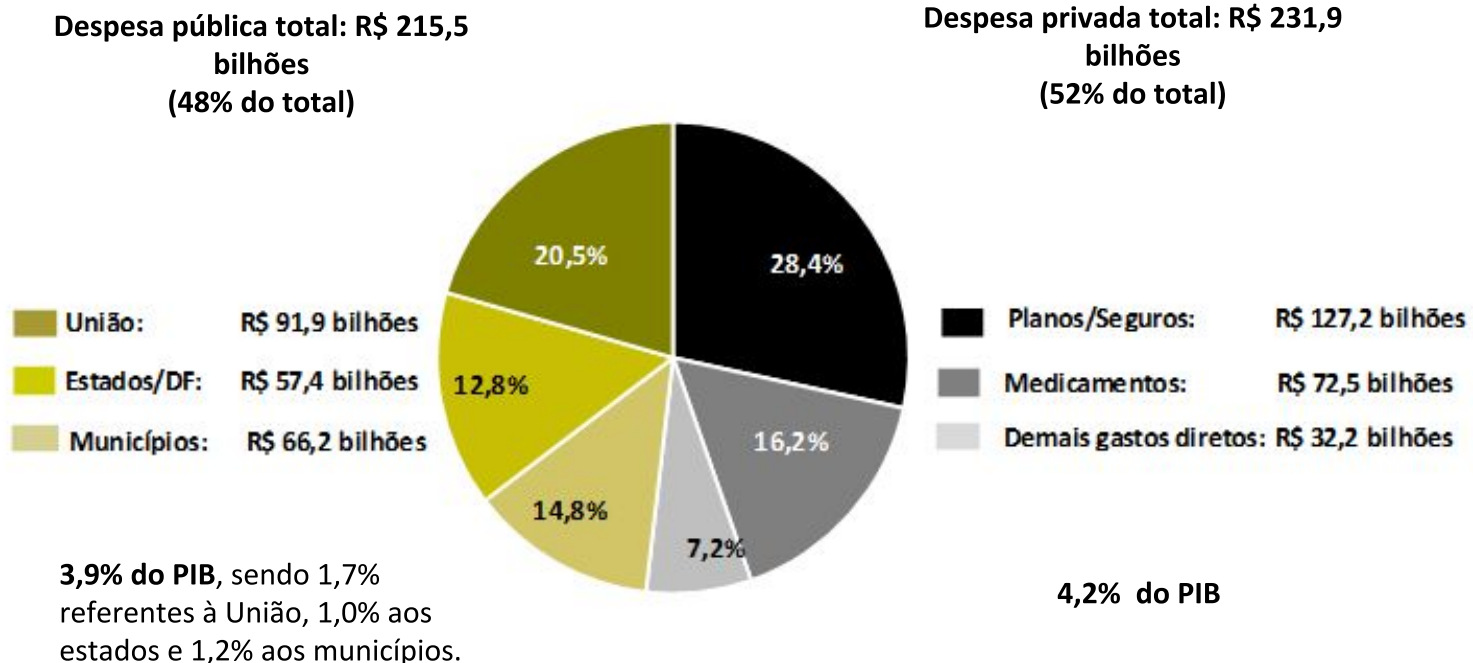


TABLE: HEALTH EXPENDITURE, PUBLIC (% OF GDP) IN COUNTRIES WITH HEALTH UNIVERSAL SYSTEMS, 2009 TO 2014.

Countries	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Brazil	3,9	3,7	3,8	3,9	3,9	3,8
Cuba	11,2	9,7	9,5	8,1	8,2	10,6
France	9,0	9,0	8,9	9,0	9,0	9,0
Germany	9,0	8,8	8,4	8,6	8,7	8,7
Spain	7,2	7,1	7,0	6,7	6,3	6,4
Sweeden	8,1	7,7	7,6	7,8	7,9	7,6
United Kingdom	8,1	8,0	7,7	7,8	7,6	10,0

Source: Dados do Banco Mundial de 2016. Disponível em:

<http://data.worldbank.org/indicador/SH.XPD.PUBL>. For Brazil, (Brasil, 2016)

-Apesar do avanço do SUS, o Brasil está distante da dedicação dos países com sistemas universais c/ gasto público, cuja média é 8,0% do PIB.

ALERTA GERAL DO SUBFINANCIAMENTO

Para se ter uma ideia da perda de recursos desde então,

Em 2014:

- - o Orçamento da Seguridade Social foi de R\$ 686,1 bilhões de reais, sendo que se **destinados 30% à saúde**, considerando os gastos do governo federal, corresponderiam a **R\$ 205,8 bilhões** de reais, mas a dotação é um pouco menos da metade disso.

EC 95/2016 (PEC 241/55)– “NOVO REGIME FISCAL”

- Estabelece um teto (limite máximo) para as despesas primárias (que não incluem juros e outras despesas financeiras) para os próximos 20 anos, prevista no 10º ano de vigência, baseado no valor das despesas de 2017 corrigidas pela variação do IPCA/IBGE.
- “Tacão de Ferro nos direitos sociais no país”

CENÁRIO CONTRAFACTUAL (OU RETROSPECTIVO 2003-2015)

Ano	EC 29 - Despesa Empenhada		Simulação da PEC 241 partindo de 15% RCL em 2002			Perda em relação à EC 29 (R\$ milhões a preços médios de 2015)
	R\$ milhões correntes	% do PIB	R\$ milhões correntes ¹	% do PIB		
2002	24.737	1,66%	30.289	2,03%		
2003	27.181	1,58%	32.609	1,90%	-10.758	
2004	32.703	1,67%	38.013	1,94%	-9.871	
2005	37.146	1,71%	40.316	1,86%	-5.516	
2006	40.750	1,69%	43.247	1,79%	-4.170	
2007	44.303	1,63%	44.990	1,65%	-1.106	
2008	48.670	1,57%	46.650	1,50%	3.080	
2009	58.270	1,75%	49.477	1,48%	12.782	
2010	61.965	1,59%	51.852	1,33%	13.995	
2011	72.332	1,65%	54.362	1,24%	23.321	
2012	80.063	1,67%	58.009	1,21%	27.153	
2013	83.053	1,56%	60.864	1,14%	25.725	
2014	91.899	1,62%	64.941	1,14%	29.391	
2015	100.055	1,69%	69.176	1,17%	30.879	
			total 2003-2015		134.905	

Fonte: Adaptado de Grupo Técnico Interinstitucional de Discussão sobre Financiamento do SUS (GTIF-SUS) e Substitutivo da PEC 241 apresentado no Relatório do Deputado Darcisio Perondi de 04/10/2016.

Nota:

(1) A partir de 2003, corrigido anualmente pelo IPCA Acumulado em doze meses em junho do ano anterior

ASPS: EMPENHADO X PEC 241 (%PIB)

— EC 29 - Despesa Empenhada
— Simulação da PEC 241 partindo de 15% RCL em 2002

IMPACTO NAS DESPESAS DE ASPS NA UNIÃO – EC 86 E 8C 95

Ano	Gasto Federal com Saúde (ASPS)								Perda com a EC 95	
	EC 86				EC 95				Em % do orçamento calculado pela EC 86	Em R\$ bilhões de 2016
	R\$ bilhões	R\$ bilhões de 2016	% do PIB	% da RCL	R\$ bilhões	R\$ bilhões de 2016	% do PIB	% da RCL		
2014										
2015	100,1	110,7	1,69	14,8						
2016	106,9	106,9	1,71	15,5						
2017	103,9	99,0	1,57	13,7	113,7	108,4	1,72	15,0	9,5%	9,39
2018	114,0	103,9	1,61	14,1	120,4	109,8	1,71	14,9	5,7%	5,88
2019	124,9	109,0	1,66	14,5	126,1	110,0	1,68	14,6	0,9%	1,02
2020	137,7	115,0	1,72	15,0	131,8	110,0	1,64	14,3	-4,3%	-5,00
2021	146,8	117,3	1,72	15,0	137,7	110,0	1,61	14,1	-6,2%	-7,30
2022	156,5	119,7	1,72	15,0	143,9	110,0	1,58	13,8	-8,1%	-9,65
2023	166,8	122,1	1,72	15,0	150,4	110,0	1,55	13,5	-9,9%	-12,04
2024	177,8	124,5	1,72	15,0	157,1	110,0	1,52	13,3	-11,6%	-14,48
2025	189,5	127,0	1,72	15,0	164,2	110,0	1,49	13,0	-13,4%	-16,97
2026	202,0	129,5	1,72	15,0	171,6	110,0	1,46	12,7	-15,1%	-19,51
2027	215,3	132,1	1,72	15,0	179,3	110,0	1,43	12,5	-16,7%	-22,10
2028	229,5	134,8	1,72	15,0	187,4	110,0	1,40	12,2	-18,4%	-24,74
2029	244,6	137,5	1,72	15,0	195,8	110,0	1,37	12,0	-20,0%	-27,44
2030	260,8	140,2	1,72	15,0	204,6	110,0	1,35	11,8	-21,5%	-30,19
2031	277,9	143,0	1,72	15,0	213,8	110,0	1,32	11,5	-23,1%	-32,99
2032	296,3	145,9	1,72	15,0	223,5	110,0	1,30	11,3	-24,6%	-35,86
2033	315,8	148,8	1,72	15,0	233,5	110,0	1,27	11,1	-26,1%	-38,77
2034	336,6	151,8	1,72	15,0	244,0	110,0	1,25	10,9	-27,5%	-41,75
2035	358,8	154,8	1,72	15,0	255,0	110,0	1,22	10,7	-28,9%	-44,78
2036	382,4	157,9	1,72	15,0	266,5	110,0	1,20	10,5	-30,3%	-47,88
Resultado estimado:										-415,17

Fonte: GTIF-SUS

Resultado estimado:

Receita Corrente Líquida (RCL) de 2016 estimada com base na queda da receita líquida de 9,3% em relação ao estimado no PLOA 2016 (R\$ 759,4 bilhões), conforme Relatório de Avaliação de Receitas e Despesas Primárias da SOF/MPOG - 3º Bimestre de 2016 (tabela 9, página 24).
 Receita Corrente Líquida (RCL) de 2017 de R\$ 758,3 bilhões, conforme PLOA 2017. RCL de 2018 a 2036: taxa de crescimento real igual à do PIB, o que mantém a RCL em 11,45% do PIB no período Estimativa do IPCA: 6,80% em 2016 e 4,93% em 2017, conforme Relatório Focus/Bacen de 18/11/2016, e 4,50% ao ano no período 2018-2036 (utilizada também como proxy do deflator implícito do PIB).
 Estimativa de crescimento real anual do PIB de -3,40% em 2016 e 1,00% em 2017, conforme Relatório Focus/Bacen de 18/11/2016.
 Cenários para o crescimento do PIB de 0,0%, 1,0% e 2,0% para o período 2018-2036.
 PIB nominal de 2016: Relatório de Avaliação de Receitas e Despesas Primárias - 3º Bimestre de 2016
 PIB nominal a partir de 2017 estimado com base nas estimativas de crescimento real do PIB e do IPCA, utilizado como proxy do deflator implícito do PIB.

IPCA	4,50	%
Taxa de crescimento real do PIB	2,00	%

considerar insuficiências orçamentárias 2014/15/16

- HAVERIA MAIS RECURSOS FINANCEIROS,
- MAS O PROBLEMA É:
- - a DRU
- E, ainda Renúncias Fiscais

ORÇAMENTO SEGURIDADE SOCIAL

RECEITAS, DESPESAS E O RESULTADO DA SEGURIDADE SOCIAL, DE 2005 A 2016

Valores correntes, R\$ milhões

	Receitas			Despesas			Resultado da Seguridade Social	
	Contribuições sociais	Outras receitas	Total de Receitas	Benefícios	Outras despesas	Total de despesas	Anual	Resultado médio
2005	277.045	12.740	289.786	173.493	43.617	217.110	72.676	50.185
2006	298.472	12.916	311.388	199.867	50.004	249.871	61.516	
2007	340.381	14.394	354.774	225.662	59.742	285.403	69.371	
2008	359.834	15.993	375.827	246.501	64.318	310.819	65.008	
2009	375.888	16.364	392.253	282.616	77.133	359.748	32.504	
2010	441.266	16.951	458.217	319.790	83.075	402.866	55.352	
2011	508.096	19.129	527.226	357.495	93.828	451.323	75.902	
2012	573.209	22.089	595.298	407.406	105.546	512.953	82.345	
2013	634.239	17.236	651.475	461.438	113.216	574.653	76.822	
2014	666.637	21.738	688.375	509.794	122.298	632.092	56.283	
2015	671.478	23.018	694.497	552.987	130.071	683.058	11.439	
2016	689.455	29.530	718.985	639.037	136.946	775.983	-56.998	

Fonte: Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - SIAFI - extração Siga Brasil - Senado Federal; para os dados do RGPS, o fluxo de caixa do Ministério da Previdência Social - MPS; e para as compensações não repassadas, ANFIP.

Nota: foram apenas sistematizados os dados das tabelas 2 e do Anexo I, desta publicação.

Organização: ANFIP e Fundação ANFIP.

PARCELAS DAS RECEITAS DE CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS DESVINCULADAS PELA DRU EM 2005, 2008, 2010 E DE 2013 A 2016

Valores correntes, R\$ milhões


	2005	2008	2010	2013	2014	2015	2016
Cofins	17.919	24.019	28.005	39.882	39.183	40.185	61.404
CSLL	5.246	8.500	9.151	12.509	12.639	11.933	20.443
PIS/Pasep	4.417	6.166	8.074	10.213	10.355	10.581	16.168
Outras contribuições (1)	4.914	568	630	811	955	1.086	920
Taxas de órgãos da Seguridade							274
RECEITAS desvinculadas pela DRU	32.496	39.254	45.860	63.415	63.132	63.785	99.209
Valor médio subtraído da Seguridade	52.377						

Fonte: Siga Brasil.

Notas: Até 2015, a DRU era calculada aplicando-se 20% às receitas das contribuições sociais, como apresentadas na Tabela 2, exceto para a contribuição previdenciária, onde não se aplica. A partir de 2016, a alíquota de desvinculação passou a ser de 30% e a atingir as taxas em adição às contribuições sociais. ⁽¹⁾ Até 2007, em Outras contribuições constavam as receitas da CPMF, extinta naquele ano. A incidência da DRU na CPMF era parcial, não incidindo sobre a fração destinada ao Fundo de Erradicação da Pobreza.

Organização: ANFIP e Fundação ANFIP.

- Esse mecanismo vem provocando perdas de recursos para a Seguridade Social de cerca de **R\$ 768,0 bilhões, entre 1995 a 2015**, tendo sua continuidade assegurada até o final de 2023.
- Nesse sentido, há fontes disponíveis no governo. O problema é ele aceitar a defesa das entidades vinculadas à reforma sanitária há anos: **acabar com a DRU.**



Recursos públicos concedidos à Saúde Privada

TABELA: COMPARAÇÃO DO GASTOS PÚBLICO E PRIVADO EM SAÚDE NO BRASIL EM PROPORÇÃO DO PIB, 1993, 2002 E 2014

	% PIB Gasto Público	% PIB Gasto Privado
1993	2,8%	1,4%
2002	3,2%	3,9%
2014	3,9%	4,2%

Fonte: 1993 e 2002 (Banco Mundial);
2014 (Levi e Mendes, 2015)

RENÚNCIA FISCAL SAÚDE DA UNIÃO BRASIL-2003-2013 – em milhões R\$

Ano	IRPF ¹		IRPJ ²		Medicamentos e Produtos Químicos ³		Hospitais Filantrópicos ⁴		TOTAL	
	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%
2003	3.745	43,3	1.162	13,4	1.122	13,0	2.613	30,2	8.641	100,0
2004	4.558	43,4	1.309	12,4	1.477	14,0	3.171	30,2	10.515	100,0
2005	4.975	43,5	1.503	13,2	1.732	15,2	3.215	28,1	11.426	100,0
2006	5.776	38,8	1.721	11,6	3.958	26,6	3.439	23,1	14.894	100,0
2007	6.507	43,0	2.102	13,9	2.876	19,0	3.664	24,2	15.148	100,0
2008	7.521	44,1	2.181	12,8	3.092	18,1	4.255	25,0	17.050	100,0
2009	6.794	39,4	2.277	13,2	3.456	20,1	4.703	27,3	17.229	100,0
2010	6.813	37,1	2.657	14,5	3.614	19,7	5.293	28,8	18.376	100,0
2011	7.716	38,5	2.937	14,7	3.576	17,8	5.813	29,0	20.042	100,0
2012 ⁵	8.762	38,0	3.345	14,5	4.188	18,2	6.744	29,3	23.039	100,0
2013	9.596	37,8	4.048	16,0	4.338	17,1	7.381	29,1	25.363	100,0

Fonte: RFB/Ceat.

Elaboração: Diest/lpea.

Notas: ¹ Imposto de Renda sobre Pessoa Física - abatimento das despesas médicas da renda tributável.

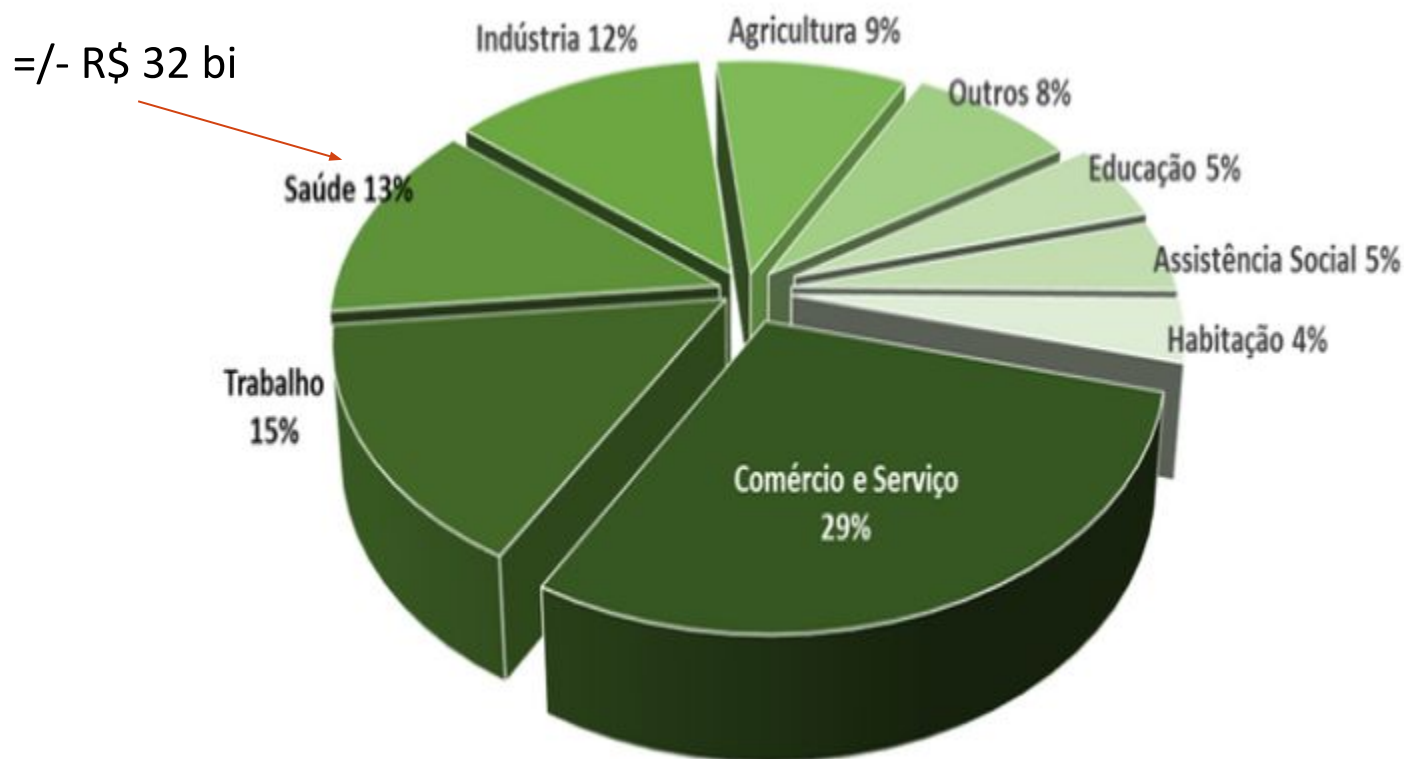
² Imposto de Renda sobre Pessoa Jurídica - abatimento da assistência médica, odontológica e farmacêutica aos empregados do lucro tributável.

³ Desoneração fiscal sobre o Programa de Integração Social (PIS) e sobre a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS).

⁴ Desoneração fiscal sobre o Imposto de Renda sobre Pessoa Jurídica (IRPJ), a Contribuição sobre o Lucro Líquido (CSLL) e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), inclusive a renúncia de arrecadação previdenciária (CPP).

⁵ O decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013, regulamentou os arts. 1º a 13 da Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, que dispõem sobre o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), que serão implementados mediante incentivos fiscais por instituições sem fins lucrativos.

GASTOS TRIBUTÁRIOS POR FUNÇÃO ORÇAMENTÁRIA – PLOA – 2017



Fonte: Receita Federal do Brasil (2017)

GASTOS TRIBUTÁRIOS NA SAÚDE POR MODALIDADE EM RELAÇÃO À (%) TOTAL – PLOA – 2017

Modalidade	Valores em R\$ bilhões	%
Assist. Médica, Odont. e Farm. a Empregados - IRPJ	5.080.267.238	1,78%
Despesas Médicas - IRPF	12.690.845.142	4,46%
Entidades Filantrópicas	6.828.752.483	2,40%
Medicamentos	5.313.717.665	1,87%
Produtos Qui. e Farmacêuticos	2.130.600.396	0,75%
Total	32.034.182.924	11.26%

Fonte: Elaboração do autor com base na Receita Federal do Brasil (2017).

PROPOSTAS

- Alterar a política macroeconômica ortodoxa mantida pelos governos desde 1995, o tripé MACRO-econômico;
- Limitar o pagamento dos juros da dívida – fortalecer a luta da Auditoria da Dívida;

PROPOSTAS

- **Revisar a Renúncia fiscal** (Gasto Tributário) com a perspectiva de que grande parte do valor fosse alocado anualmente para o SUS.
- Revisar a Política Tributária no sentido Progressivo.
- **Repúdio à EC 95/2016** que estabelece perda de recursos para a saúde de cerca de R\$ 415 bilhões até 2036.

PROPOSTAS

- Adoção de mecanismos de **tributação para a esfera financeira**, como por exemplo, por meio da criação de uma Contribuição sobre as Grandes Transações Financeiras (CGTF), por exemplo - + de 2 milhões mensais –, vinculados à Seguridade Social e com destinação de 50% para a Saúde;
- Estabelecimento da **Contribuição sobre Grandes Fortunas** com destinação para a seguridade social, com destinação de 50% para a saúde;
- Aprofundamento dos mecanismos de **tributação para a remessas de lucros e dividendos realizadas pelas empresas multinacionais**, atualmente isentas na legislação, destinadas ao Orçamento da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social);

OBRIGADO

- aquilasmendes@gmail.com