



A PEC 241/2016 e a Saúde

Marcos Mendes

Assessor Especial do Ministro da Fazenda

19 de outubro de 2016



MINISTÉRIO DA
FAZENDA



Por que a PEC 241 será benéfica para a saúde

- A saúde não é beneficiária do atual modelo de forte expansão dos gastos públicos
- Vinculação do piso da saúde à receita foi feita na hora errada
- Recuperação da economia é essencial para o setor da saúde
- A volta do realismo no orçamento vai fortalecer a saúde
- Há argumentos incorretos sendo usados por aqueles que dizem que a saúde vai perder

A PEC 241 e o Novo Regime Fiscal

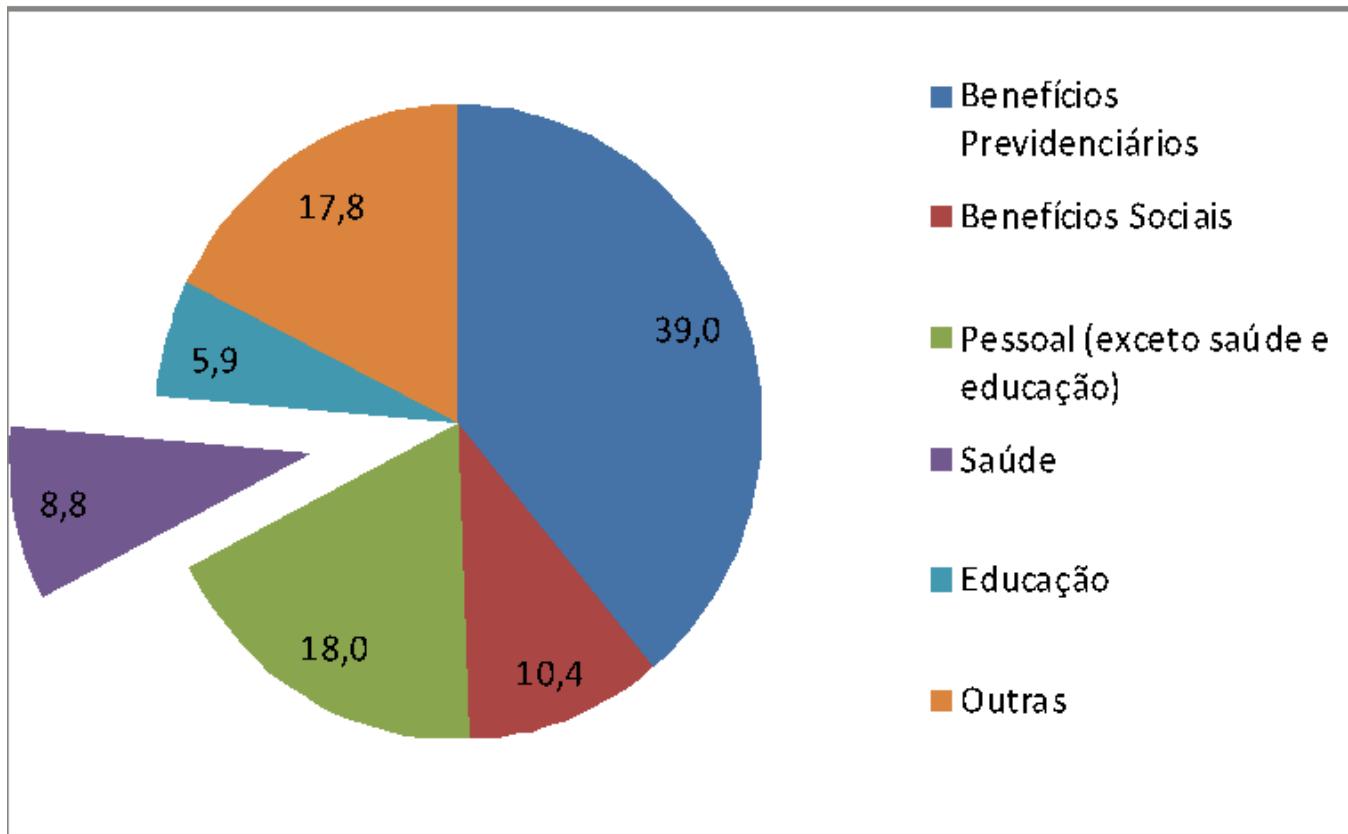
- Expansão das despesas primárias da União nos próximos 20 anos não pode ser superior à inflação
- No décimo ano Presidente da República pode propor ao Congresso alteração da taxa de correção do limite
- Limite individual para: Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública
- Realismo orçamentário: fim dos orçamentos inchados

A Saúde na PEC 241

- Não há teto específico para despesa com saúde. O teto é para o global das despesas do Poder Executivo
- Piso mínimo para Saúde e Educação.
- Pela regra constitucional atual, esse gasto mínimo seria de 13,7% da Receita Corrente Líquida, R\$ 104 bilhões. Com a PEC 241, o gasto mínimo sobe para R\$ 114 bilhões, equivalente a 15% da Receita Corrente Líquida. Aumento do gasto mínimo de R\$ 10 bilhões em 2017.
- A partir de 2018 o gasto mínimo com saúde deixará de ser corrigido pela RCL e passará a ser corrigido pelo IPCA.
- A regra vale para 10 anos, repactuando-se o ritmo de crescimento da despesa no 10º ano.
- A PEC só se aplica aos gastos do Governo Federal. Não atinge os gastos financiados com recursos de Estados e Municípios.

Saúde não é beneficiária do modelo atual

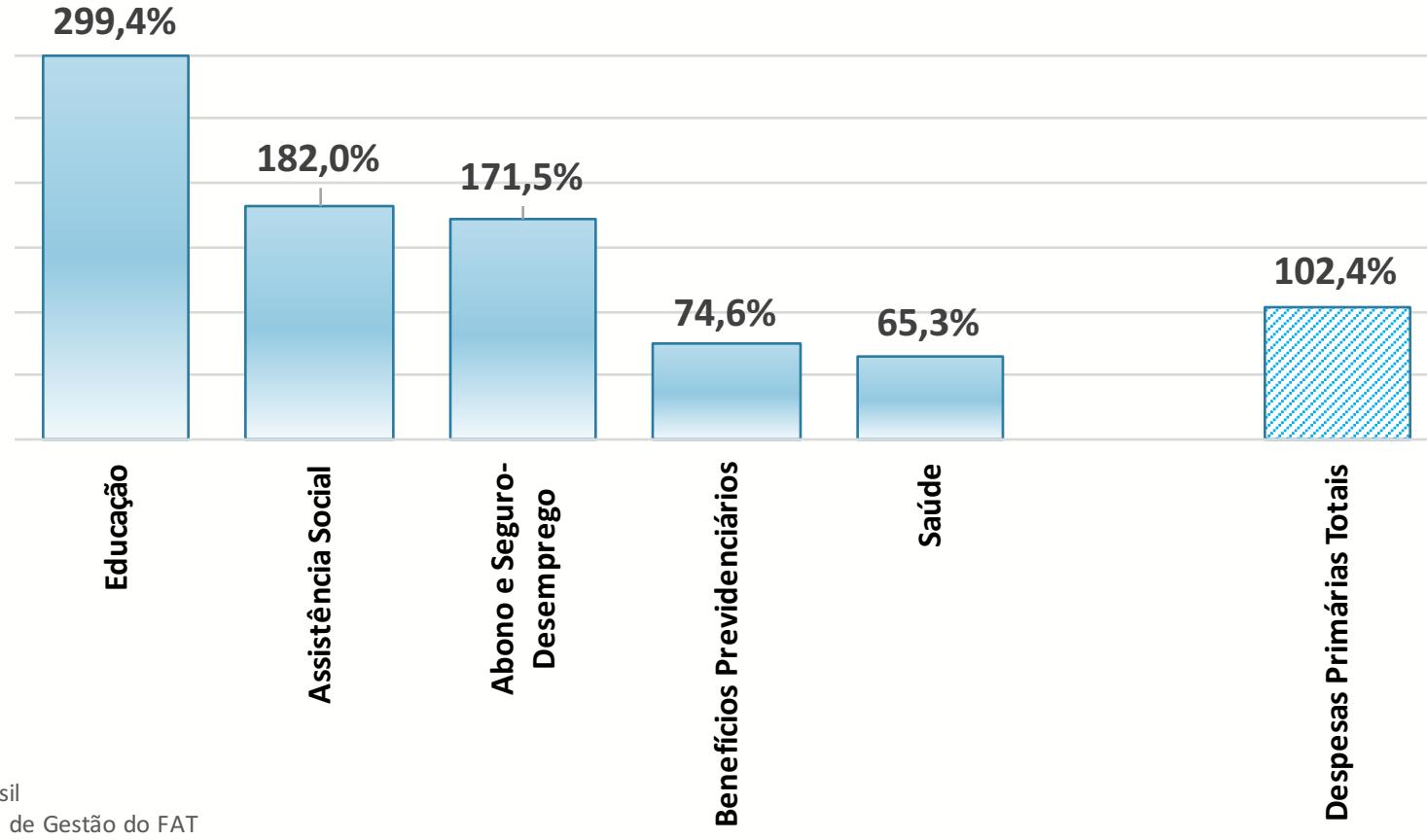
Despesa Primária da União por Categoria: 2015 (%)



Fonte: Siafi - Sistema Siga Brasil

Saúde não se saiu bem no atual marco legal e orçamentário

Crescimento real das despesas entre 2004 e 2015

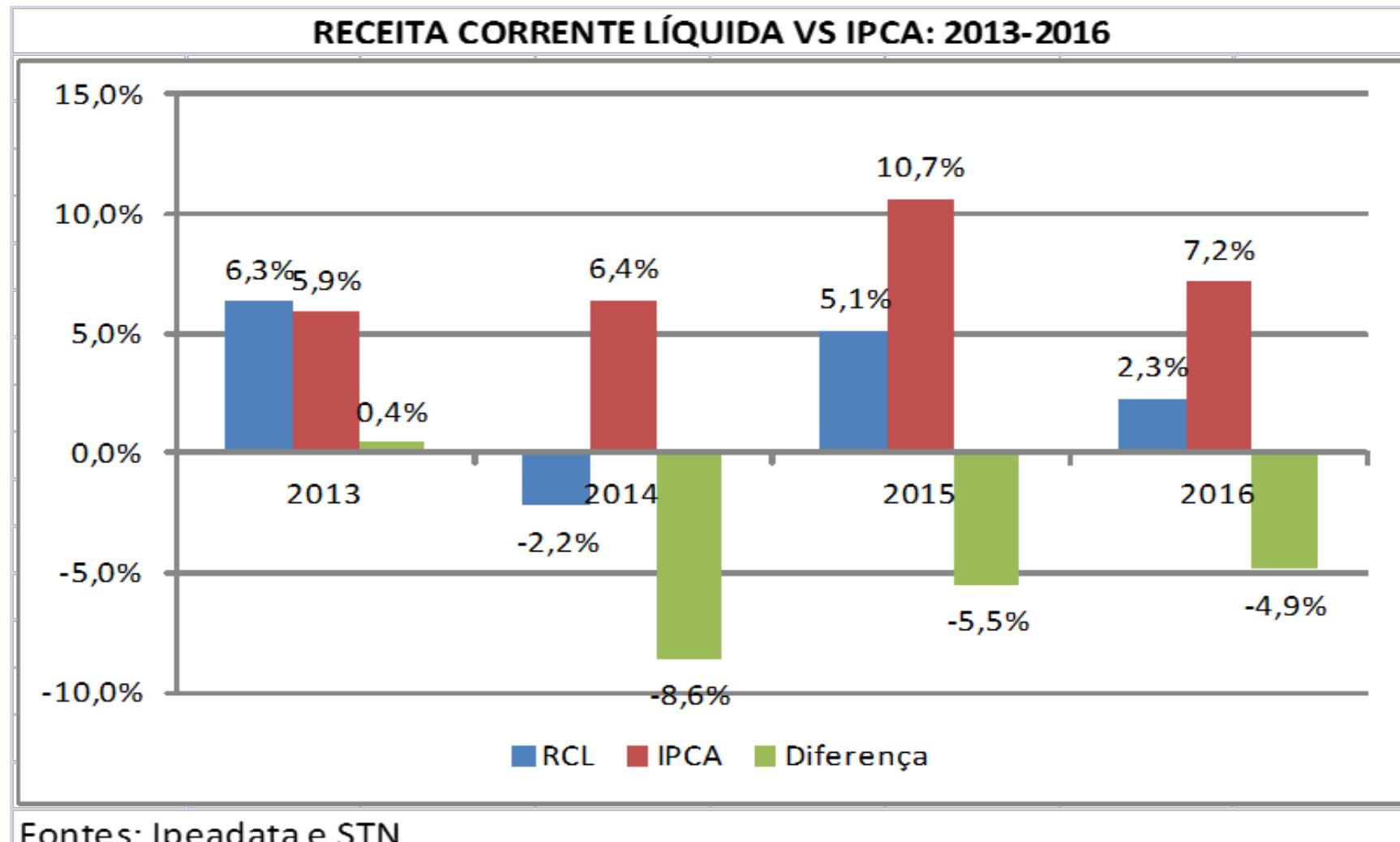


Receita e Despesa do Governo Central: taxas anuais de crescimento (%)

Discriminação Variação % Constantes	1998 - 2010	2011 - 2014	2014	2015
RECEITA TOTAL	6,8	2,4	-0,9	-4,0
RECEITA LÍQUIDA RECORRENTE	6,3	2,8	1,0	-2,0
DESPESA TOTAL	6,5	5,6	6,5	-0,8
PIB	3,2	2,2	0,1	-3,8

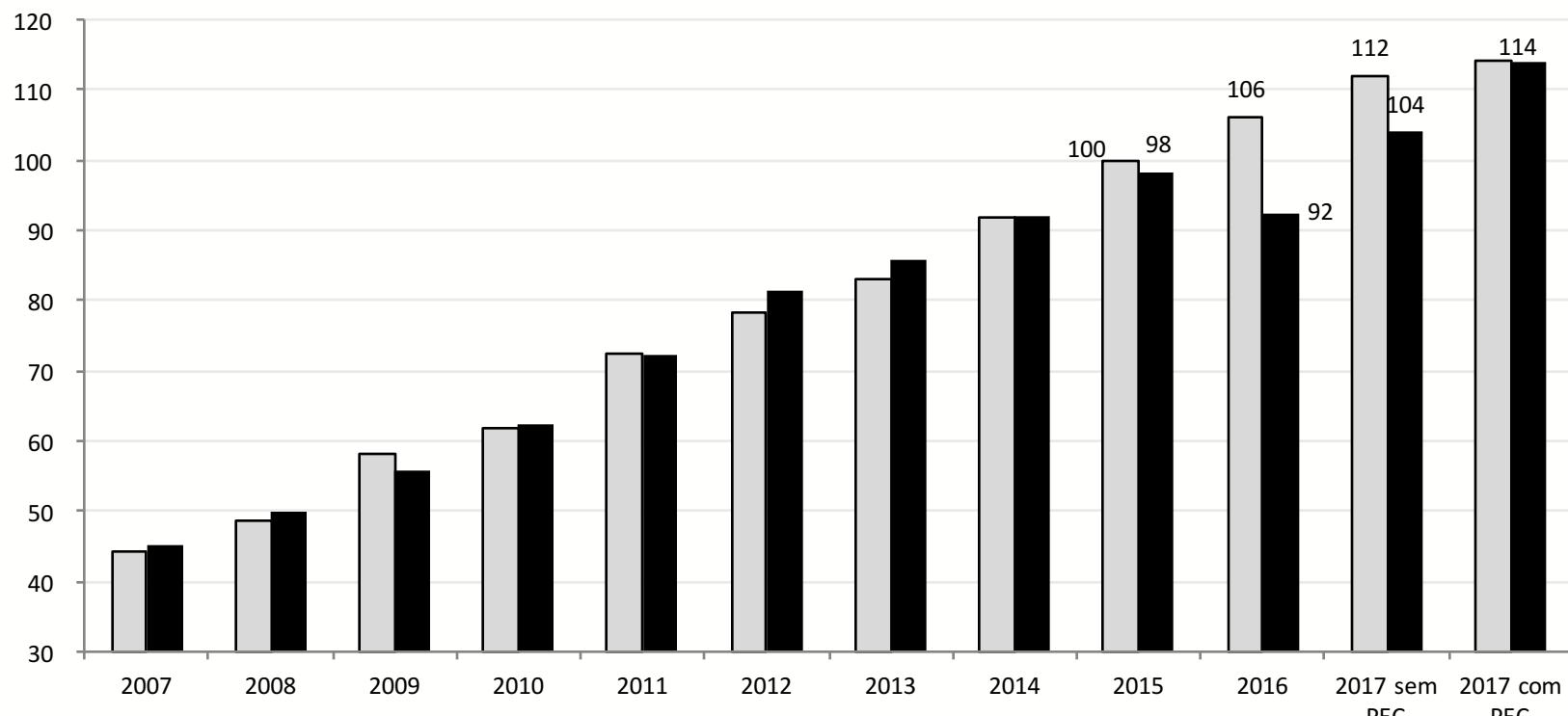
Fonte: MF/STN; BCB. Elaboração FGV/IBRE

RCL (regra atual) vs. IPCA (proposta da PEC 241)



A saúde na PEC 241

R\$ bilhões

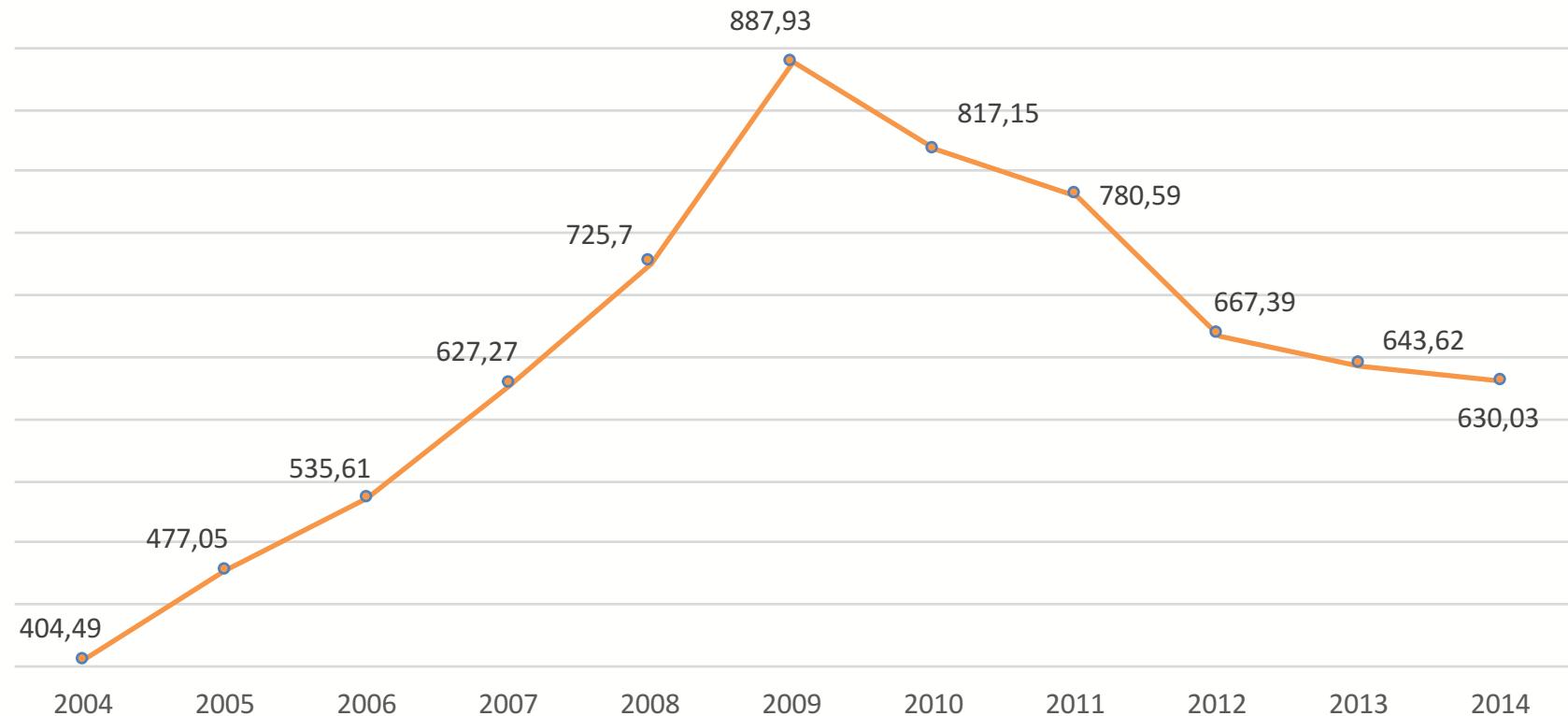


□ Empenhado ■ Limite Mínimo

Fontes: STN e PLOA 2017

Saúde e deterioração da economia

Gastos Públicos Per Capita em Saúde
na Argentina 2004/2014 (em US\$ PPC de 2011)



Saneamento básico e Saúde

Valor^{ECONÔMICO}

 [Imprimir \(\)](#)

18/10/2016 - 05:00

Mortalidade infantil dispara na Venezuela assolada pela escassez

Por **Sara Schaefer Muñoz**

A equipe do Hospital Universitário da cidade de Cumaná, no leste da Venezuela, encaminhou à incubação dois bebês prematuros poucos meses atrás. Mas, devido à escassez que aflige o país, o hospital tinha apenas uma incubadora, o que obrigou a equipe a fazer uma escolha cruel. Ela optou por colocar o mais forte na incubadora. O outro morreu alguns dias depois.

Cenas como essa continuam a ocorrer, diariamente, no país acossado pela crise. Nos primeiros cinco meses do ano, 4.074 bebês morreram antes de chegar a 1 ano de idade. O número representa uma alta de 18,5% em relação a igual período do ano passado e um acréscimo de mais de 50% se comparado ao mesmo período de 2012.

A mortalidade infantil está crescendo rapidamente na Venezuela, num momento em que está caindo em quase todo o mundo. Este é um dos sinais mais alarmantes de que as estruturas social e pública do país estão se esgarçando.

O gasto mínimo da Saúde tem ficado abaixo do mínimo

- Se a economia não melhorar, não vai haver como pagar.
- Está se empenhando muito mais do que se paga:

Cumprimento da aplicação mínima em ASPS - R\$ milhões

	2014	2015
Mínimo ASPS	91.614,08	98.308,99
Despesas empenhadas	92.243,19	100.460,34
Despesas pagas	85.108,28	92.579,87
Diferença entre mínimo e pago	6.505,80	5.729,12
<u>Despesas pagas + Restos a pagar pagos</u>	<u>90.680,75</u>	<u>97.875,58</u>

Fonte: Tesouro Gerencial

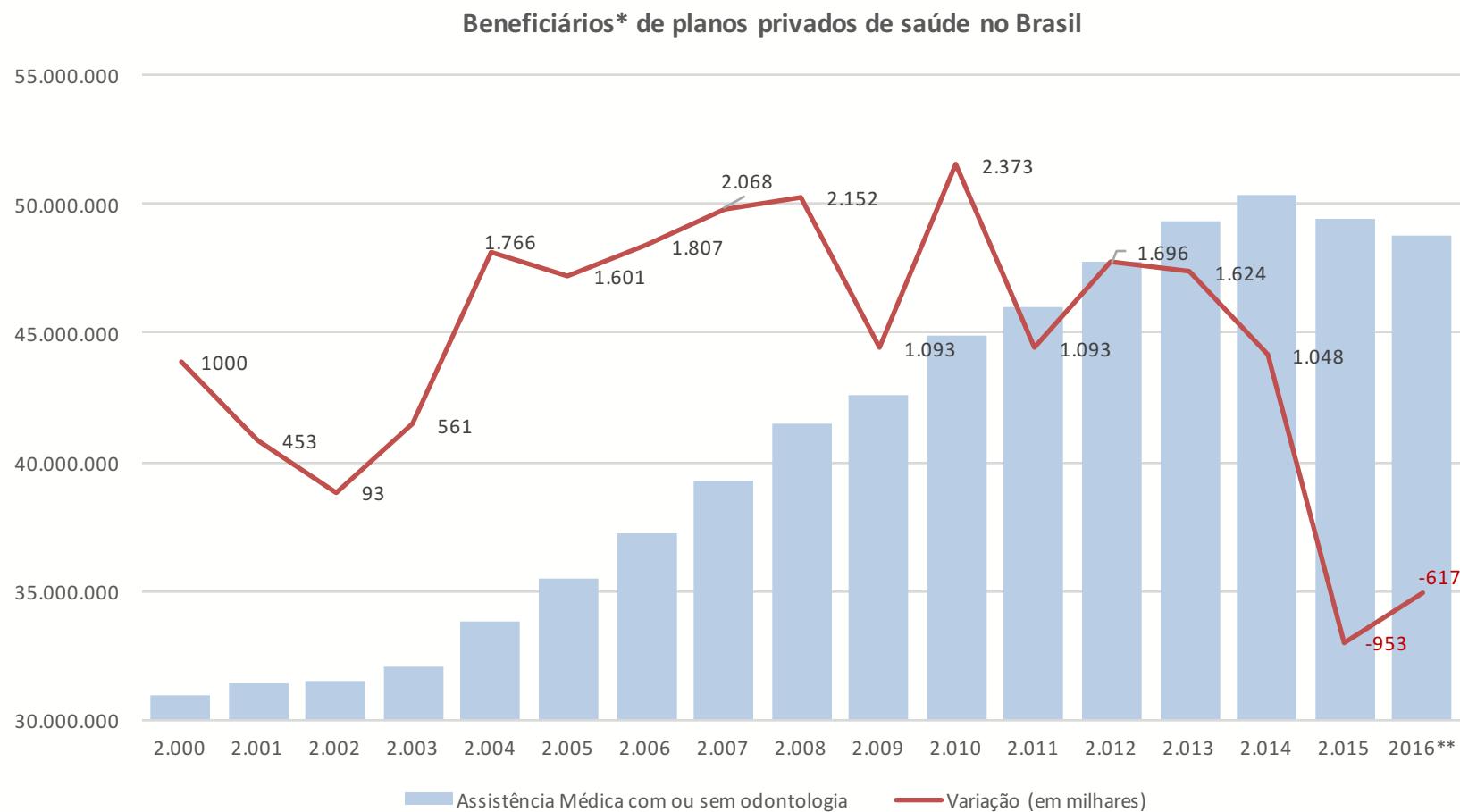
Restos a Pagar referentes a Despesas Primárias

Total e Funções Selecionadas
saldo em set/16 - R\$ milhões

	Total
Educação	22.881
Saúde	15.780
Previdência Social	27.168
<u>Encargos Especiais</u>	<u>16.459</u>
Total	169.133

Fonte: Tesouro Gerencial

Desemprego também afeta saúde privada



Fonte: ANS/MS

*Beneficiário: pessoa natural, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com operadora de plano privado de assistência à saúde.

**Até março/2016

Realismo orçamentário

- PEC acaba com orçamento irreal e espaço para grupos de pressão introduzirem novos gastos: reais prioridades sociais ganham força.
- Reforma da previdência abre espaço fiscal para saúde, uma prioridade óbvia, dado o envelhecimento da população.

Comparações que não fazem sentido: olhar para o passado

1) “Se a PEC tivesse sido aplicada a partir do ano 2000: a Saúde teria perdido com a vinculação do gasto mínimo pela inflação.”

- A situação fiscal era melhor e o ajuste teria sido mais suave.
- Entre janeiro de 2005 e dezembro de 2008 houve um crescimento excepcional das receitas da União, da ordem de 8,9% ao ano. Esse crescimento foi mais que o dobro do crescimento do PIB e foi uma situação atípica, que não voltará a acontecer.
- Outras despesas teriam sido controladas, abrindo espaço para a Saúde.
- A economia teria crescido mais e hoje teríamos mais receita e mais recursos para a Saúde.

Comparações que não fazem sentido: projetar o futuro em bases irreais

2) “Projetando para o futuro, há perdas para a saúde.”

- Não faz sentido fazer projeções para o futuro em cenário sem a aprovação da PEC usando estimativas otimistas para a receita e para a inflação.
 - Sem a PEC, a receita seria baixa e a inflação alta.

Como as hipóteses determinam os resultados

	SEM A PEC		COM A PEC		Diferença de RCL (R\$ bi)
	Crescimento da receita acima da inflação	RCL (R\$ bi)	Crescimento da receita acima da inflação	RCL (R\$ bi)	
2017		758		758	-
2018	0,0%	758	1,0%	766	8
2019	1,0%	766	1,5%	781	15
2020	1,0%	773	1,5%	797	23
2021	1,0%	781	2,0%	816	35
2022	1,0%	789	2,0%	837	48
2023	1,5%	801	2,5%	858	57
2024	1,5%	813	2,5%	879	67
2025	1,5%	825	3,0%	901	76
2026	1,5%	837	3,0%	924	87

Projeções realistas

CENÁRIO 1					CENÁRIO 2					CENÁRIO 3						
Baixo crescimento da receita na opção sem PEC					Cenário 1 + não pagamento de R\$ 6 bilhões ano (acúmulo de restos a pagar)					Cenário 2 + aumento do espaço fiscal para a saúde em R\$ 2 bilhões por ano ano a partir de 2022						
	Sem PEC	Com PEC	Dife- rença	Diferença Acumulada		Sem PEC	Com PEC	Dife- rença	Diferença Acumulada		Sem PEC	Com PEC	Dife- rença	Diferença Acumulada		
2017	104	114	10	10	2017	98	114	16	16	2017	98	114	16	16		
2018	107	114	7	17	2018	101	114	13	29	2018	101	114	13	29		
2019	111	114	3	19	2019	105	114	9	37	2019	105	114	9	37		
2020	116	114	-	2	2020	110	114	4	41	2020	110	114	4	41		
2021	117	114	-	3	2021	111	114	3	44	2021	111	114	3	44		
2022	118	114	-	5	2022	112	114	1	45	2022	112	116	3	47		
2023	120	114	-	6	2023	114	114	-	45	2023	114	118	4	51		
2024	122	114	-	8	-	6	2024	116	114	-	42	2024	116	120	4	54
2025	124	114	-	10	-	16	2025	118	114	-	38	2025	118	122	4	58
2026	126	114	-	12	-	27	2026	120	114	-	33	2026	120	124	4	63

Conclusão

“é necessário que se façam medidas de contenção de gastos públicos para que esses possam ser priorizados e reorientados, e a PEC 241 poderá ser um dos caminhos para resolver esse problema. Afinal de contas, sem retomar o crescimento não serão gerados os recursos públicos para financiar políticas de saúde sustentáveis e equitativas.” – André Cezar Medici

Obrigado

Argumento que não se sustenta

IPCA da Saúde NÃO é maior que o IPCA geral.

- Nos últimos 16 anos, até agosto/16, o IPCA geral acumulou 184,99% enquanto o IPCA-Saúde e Cuidados Pessoais variou 184,22%.

