

NOTÍCIAS ZECA DIRCEU

Pela regulamentação imediata da Emenda 29

04/03/2011

Um debate tão importante quanto às reformas política e tributária e que deve ser realizado já no Congresso Nacional é o financiamento da saúde pública no país. E esse debate passa, sem dúvida, pela regulamentação imediata da Emenda 29 – estacionada há 10 anos no Congresso.

A regulamentação vincula e disciplina os percentuais mínimos a serem gastos na saúde pelos municípios, estados e União. Hoje, municípios e estados devem investir, respectivamente, 15% e 12% de suas receitas. Sem a regulamentação, a União não tem um percentual fixo, um parâmetro determinado, para investimentos na área. Fui prefeito por duas vezes e sei o quanto é importante ampliar os recursos para a saúde pública nos municípios. Em Cruzeiro do Oeste, no Paraná, chegamos a investir 29% do orçamento para dotar a cidades de toda infraestrutura e serviços de saúde necessários para atender a população. Sem a determinação do meu governo, a saúde da minha cidade, poderia entrar em colapso. Os municípios, portanto, já cumprem com o investimento mínimo de 15% de suas receitas e fazem saúde de fato, até porque os tribunais de contas são rigorosos e detalhistas com os mesmos. Isso, no entanto, não acontece com os estados que não cumprem com os 12% de seus orçamentos. Os estados alegam que não há nenhum dispositivo legal que os obriguem a isso. Embutem como despesas de saúde, por exemplo, gastos com assistência social, contrariando resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS). No caso do meu estado, o Paraná, se o governo cumprir com a Emenda 29, a saúde terá mais R\$ 350 milhões a partir de 2012. Na última análise das contas pelo TCE, em 2009, o Paraná alegava ter aplicado 12,54% do seu orçamento em saúde, o que representa quase R\$ 1,3 bilhão. O TCE, no entanto, excluiu R\$ 262 milhões, diminuindo para 9,94% o percentual aplicado no setor. A regulamentação acaba com isso e deixa claro quais ações serão consideradas de saúde – todas elas, inclusive, vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). O texto vem esclarecer que limpeza urbana, merenda escolar e obras de saneamento não poderão ser custeadas por essa verba fixada em lei. O terceiro vértice dessa tríade está o governo federal. A proposta, que está parada no plenário da Câmara dos Deputados desde 2008, propõe que a União use como critério de cálculo o mesmo valor empenhado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto. O texto, no entanto, não define percentual de receita que a União deve investir na saúde. “Enquanto os estados e municípios devem gastar com a

política pública de saúde um determinado percentual fixo da receita de impostos e transferências constitucionais, a União não teve qualquer vinculação de gasto com o comportamento progressivo, ou não, de sua receita”, diz a professora Élide Graziane Pinto no artigo “Emenda 29 completa 10 anos e SUS ainda tem problemas”. A professora tem razão. O orçamento da União de 2011 destinou R\$ 77,1 bilhões para o Ministério da Saúde. Grande parte desses recursos (R\$ 68,6 bilhões), se não forem contingenciados, vai para o Fundo Nacional de Saúde, o gestor financeiro do SUS. Mas o orçamento não estima nem os percentuais e, tampouco, os repasses aos municípios e estados. A regulamentação da Emenda 29, defendida pela AMP (Associação dos Municípios do Paraná) e pela CNM (Confederação Nacional dos Municípios), pode representar R\$ 30 bilhões por ano para a saúde dos municípios e estados. Será uma solução mais definitiva e estável do financiamento para a saúde. O CNS reitera que a aprovação da Emenda representou uma importante conquista da sociedade para a construção do SUS, mas a falta da sua regulamentação coloca em risco uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, comprometendo a prestação de um serviço de qualidade e acessível a todos. Zeca Dirceu, 32 anos, é deputado federal pelo PT do Paraná – www.zecadirceu.com.br – www.twitter.com/zeca_dirceu.