

TEMA EM DEBATE/ARGUMENT

APRESENTAÇÃO/PRESENTATION

O FINANCIAMENTO DA SAÚDE

Fernando Mussa Abujamra Aith^()*

O financiamento da saúde pública no Brasil revela-se um tema de extrema importância atualmente, uma vez que o direito à saúde é, hoje, um direito humano fundamental reconhecido expressamente pela Constituição de 1988 como um “*direito social*”⁽¹⁾. A saúde é, nos belos dizeres de nossa Carta, “*direito de todos e dever do Estado*”⁽²⁾. Entretanto, para que seja efetivamente um direito de todos, faz-se necessário que o Estado cumpra fielmente o seu dever, por meio do desenvolvimento de “*políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*”⁽³⁾.

Cabe ao Estado, portanto, desenvolver ações e serviços públicos de saúde voltados à plena realização deste direito tão essencial para o ser humano. E para desenvolver tais ações e serviços é fundamental que o Estado destine recursos financeiros especificamente para esse objetivo. A discussão sobre o financiamento das ações e serviços públicos de saúde é um tema ainda pouco explorado no Brasil, principalmente após as importantes alterações feitas na Constituição Federal pela Emenda Constitucional n. 29, de 13 de setembro de 2000, que inseriu novos dispositivos sobre o financiamento das “*ações e serviços públicos de saúde*”.

De fato, a necessidade de recursos financeiros perenes e contínuos para financiar as ações e serviços públicos de saúde sempre foi uma pre-

(*) Consultor do CEPEDISA, advogado, mestre pela Faculdade de Direito da USP e doutorando em Direito Sanitário pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

(1) BRASIL. Constituição da República Federativa (1988). Art. 6º.

(2) BRASIL. Constituição da República Federativa (1988). Art. 196.

(3) *idem, ibidem.*

ocupação dos nossos legisladores, em especial dos parlamentares constituintes. O tema do financiamento da saúde foi tratado já na elaboração da Constituição de 1988, pela Assembléia Nacional Constituinte designada para o exercício de Poder Constituinte originário. Originalmente, o texto aprovado para o art. 198 na CF de 1988 contava com apenas um parágrafo único, que determinava, genericamente, que o SUS fosse financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes⁽⁴⁾. Porém, as dificuldades e os enormes desafios enfrentados pela saúde pública brasileira, aliados à carência de recursos e à necessidade de disputar com a previdência social e com a assistência social os recursos da seguridade social fez com que o Poder Constituinte derivado promulgasse, em 13 de setembro de 2000, a Emenda Constitucional n. 29, que vinculou recursos orçamentários da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios às ações e serviços públicos em saúde⁽⁵⁾. Tal dispositivo representou um incremento importante no financiamento do Sistema Único de Saúde nacional, mas infelizmente ainda não está sendo plenamente respeitado por diversos entes federativos⁽⁶⁾, por razões variadas.

Importante observar que a Emenda Constitucional n. 29/2000 inseriu o § 3º no art. 198, prevendo a edição de uma Lei Complementar que deverá estabelecer: i) os percentuais de recursos a serem vinculados em cada ente federativo; ii) os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios, e dos Estados destinados a seus municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; iii) as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas estadual, distrital e municipal; e iv) as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

A Lei Complementar a que se refere o § 3º do art. 198, entretanto, ainda não foi aprovada pelo Congresso Nacional, existindo alguns projetos em tramitação. Ciente de que a aprovação de uma Lei Complementar seria tarefa morosa no Congresso Nacional, o Poder Constituinte derivado que aprovou a Emenda Constitucional n. 29/2000 inseriu nos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias — ADCT, o art. 77, estabelecendo os percentuais orçamentários mínimos que devem ser aplicados no financiamento das ações e serviços públicos de saúde até que a Lei Complementar venha a regulamentar a Constituição.

(4) BRASIL. Constituição da República Federativa (1988). Art. 198, § 1º. Esse era o primitivo parágrafo único, renumerado pela Emenda Constitucional n. 29/2000.

(5) A Emenda Constitucional n. 29/2000 acrescentou os §§ 2º e 3º ao art. 198 da CF.

(6) Dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde do Ministério da Saúde – SIOPS, indicam que ainda existe no Brasil diversos Estados e municípios que não aplicam os recursos mínimos exigidos pela Constituição Federal. Para informações mais detalhadas: <http://siops.datasus.gov.br>.

Enquanto a Lei Complementar do § 3º do art. 198 da CF não é aprovada, trava-se uma batalha intensa sobre a forma de interpretação a ser dada a alguns conceitos trazidos pela EC 29/00. O mais relevante e que mais impacto pode causar, conforme a interpretação que se dê ao dispositivo, é o conceito do que seriam “ações e serviços públicos de saúde”. Saneamento básico é ação pública de saúde? Nutrição alimentar é serviço público de saúde? São questões intrincadas e controversas como essas que habitam os artigos selecionados para esta edição, escritos por profissionais que possuem vastos conhecimentos jurídicos e normativos sobre a questão da saúde no Brasil, e que atuam há vários anos no Poder Público, tendo inclusive vivenciado de perto a aprovação da Emenda Constitucional 29/2000 e as polêmicas discussões decorrentes dessa importante inovação Constitucional.

O professor *Marcelo Gouvêa Teixeira*, um dos maiores especialistas em políticas públicas de saúde do país, nos apresenta em seu artigo — “*O Imperativo do Financiamento e da Gestão. Desafios ao Sistema Único de Saúde*” — inquietantes questões que são colocadas atualmente a todos nós e que necessitam ser enfrentadas para que o Sistema Único de Saúde cumpra no Brasil o relevante papel que lhe foi desenhado pela Constituição Federal. E, mais do que apresentar as questões, lança um olhar no futuro, apontando algumas direções a serem seguidas para o aperfeiçoamento do Sistema e para a melhoria do financiamento da saúde pública no país.

Por sua vez, a professora *Ana Gabriela Filippi Sambiasi*, advogada e consultora do Ministério da Saúde, nos apresenta um testemunho vivo de sua experiência profissional de advogada e consultora do Ministério da Saúde. O artigo “*Aspectos Legais da EC 29/00*” nos traz informações preciosas e extremamente atualizadas sobre o andamento das discussões sobre a regulamentação da Emenda Constitucional 29/00.

Encerrando os artigos sobre o tema em debate dessa edição, o Juiz Federal *João Batista Lazzari* nos brinda com um texto elaborado a partir de sua monografia de conclusão do Curso de Especialização em Direito Sanitário da Universidade de Brasília. Em seu artigo, denominado “*Fontes de Financiamento do Sistema Único de Saúde*”, são apresentadas, com objetividade singular, as fontes de recursos previstas no ordenamento jurídico pátrio para o financiamento da saúde pública no Brasil, passando desde a discussão sobre a EC/29 até as fontes de recursos previstas nas Leis 8.080/90 e 8.142/90.

Em resumo, mais uma vez temos a satisfação de trazer para os leitores da *Revista de Direito Sanitário* o debate de um tema absolutamente atual, apresentado por eminentes especialistas. A evolução do Sistema Único de Saúde e a plena realização do direito à saúde no Brasil dependem muito dos desdobramentos do tema ora em debate.