

Avaliação do Financiamento Federal do SUS diante da desigualdade regional e da pandemia da Covid-19

Francisco R. Funcia¹

Resumo

O objetivo do presente estudo foi analisar a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde (MS) em 2020 (até o segundo quadrimestre), especialmente nas modalidades de aplicação Transferências Financeiras a Estados e Distrito Federal e a Municípios, para identificar a participação federal no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) desses entes subnacionais no contexto da pandemia da Covid-19. Essas transferências representam tanto a participação federal no financiamento tripartite do SUS, como a possibilidade de contribuir para a redução das desigualdades regionais. Mas, até o segundo quadrimestre de 2020, não houve um padrão para o conjunto dessas transferências, inclusive para as ações de enfrentamento da Covid-19. Para isso, é preciso que os critérios de rateio de recursos sejam pactuados na *Comissão Intergestores Tripartite* (CIT) e aprovados pelo *Conselho Nacional de Saúde*, nos termos da Lei Complementar 141/2012.

Palavras-Chave: Desigualdades Regionais no Financiamento do Sistema Único de Saúde; Subfinanciamento do Sistema Único de Saúde; Gestão Descentralizada e Financiamento do Sistema Único de Saúde; Financiamento federal para o enfrentamento da Covid-19 no Brasil; Economia da Saúde.

¹ Economista e Mestre em Economia Política pela *Pontifícia Universidade Católica de São Paulo* (PUC-SP). Atualmente é Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Administração da *Universidade Municipal de São Caetano do Sul* (linha de pesquisa Gestão para o Desenvolvimento e Regionalidade). É Professor dos Cursos de Economia e de Medicina da *Universidade Municipal de São Caetano do Sul* (USCS) e Consultor-técnico do *Conselho Nacional de Saúde* (Cofin/CNS). É Vice-presidente da *Associação Brasileira de Economia da Saúde* (ABrES) e desde janeiro de 2021, é Secretário da Saúde de Diadema/SP

Metodologia

Foram considerados os dados da execução orçamentária e financeira disponível no Relatório de Prestação de Contas (RQPC) do segundo quadrimestre do Ministério da Saúde de 2020, especialmente as que tratam dos desembolsos financeiros para Estados, Distrito Federal e Municípios em 2020 (neste caso, comparado com os dados disponíveis no RQPC de 2019). Para essa comparação, os valores de 2020 foram excluídos das transferências Covid-19, que representaram uma situação excepcional de financiamento ampliado para o enfrentamento dessa pandemia, cuja análise será feita separadamente. Esses relatórios quadrimestrais são instrumentos estabelecidos pela Lei Complementar 141/2020, que devem ser encaminhados pelo Ministério da Saúde do para análise e avaliação do Conselho Nacional de Saúde.

Contextualização

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) nos termos da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu “a saúde é direito de todos e dever de Estado” (artigo 196), teve no processo de subfinanciamento crônico uma característica permanente. Esse processo pode ser entendido como a alocação insuficiente de recursos orçamentários e financeiros para cumprir plenamente os princípios e as diretrizes constitucionais do SUS, além de inferior ao financiamento de outros países que adotam sistemas públicos de saúde similares ao brasileiro, conforme estudos de Marques et al. (2016), Mendes e Funcia (2016) e Piola e Barros (2016).

A avaliação do financiamento federal do Sistema Único de Saúde está condicionada pelas características da estrutura tributária brasileira e pelas regras da Emenda Constitucional 95/2016.

A estrutura tributária brasileira pode ser caracterizada pela centralização da competência de tributar – a maior parte da arrecadação é oriunda de tributos federais. Mas, a receita disponível (capacidade de financiamento das políticas públicas em cada ente da Federação após as transferências constitucionais intergovernamentais) ainda está centralizada na União (58%), seguida da esfera estadual e Distrito Federal (25%) e da esfera municipal (17%), conforme consta em Fagnani (2018, p.42). Essa situação torna o financiamento das políticas públicas em geral, e da saúde em particular, dependentes da esfera federal, o que está em consonância com a abordagem de Arretche (2012) sobre o caráter dependente dos

governos locais em relação às transferências de recursos da União para a implementação das políticas de saúde.

Silveira et al.(2020) concluíram, em estudo recente sobre fluxos financeiros do sistema de saúde brasileiro, que a União tem assumido a maior parte do financiamento do SUS, enquanto os municípios a maior parte dos gastos. Essa situação é decorrente tanto da centralização da competência de tributar, como de uma das diretrizes constitucionais do SUS – a descentralização das ações e serviços com comando único em cada esfera de governo – o que faz das transferências intergovernamentais peça-chave para o financiamento do SUS.

Essas transferências para Estados, Distrito Federal e Municípios deveriam observar critérios pactuados na *Comissão Intergestores Tripartite* (CIT) e aprovados no *Conselho Nacional de Saúde*, conforme disciplina a Lei Complementar 141/2012, o que ainda não ocorreu. Com isso, essas transferências têm obedecido regras fixadas em inúmeras portarias do Ministério da Saúde, o que dificulta, de um lado, a gestão dos entes subnacionais e, de outro lado, o processo de monitoramento e avaliação do controle social nas três esferas de governo, bem como dos órgãos de controle interno e de controle externo, principalmente quanto ao papel desempenhado por essas transferências para a redução das desigualdades regionais.

Trata-se de uma situação que confirma a análise de Arretche (2001) sobre as estratégias de implementação das políticas públicas: são baseadas em informações imperfeitas, incompletas e “em expectativas quanto ao comportamento futuro das variáveis da realidade”.

As restrições fiscais estabelecidas pela Emenda Constitucional (EC) 95/2016 têm dificultado o processo de decisão sobre a implementação das políticas públicas, em especial na saúde, na medida que a combinação de teto de despesas primárias do governo federal fixado no valor de 2016 (atualizado pelo IPCA) e aplicação mínima em saúde calculada pelo valor do piso de 2017 (atualizado pelo IPCA) tem resultado em redução de recursos federais para o financiamento do SUS.

A EC 95/2016 está retirando recursos para o atendimento às necessidades de saúde da população, os quais eram insuficientes para esse fim – os gastos públicos consolidados em saúde (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) corresponderam a cerca de R\$ 3,80 por habitante/dia em 2019, equivalente a 4,0% do PIB (cerca de metade dos 7,8% referentes ao gasto público em saúde da Grã-Bretanha em 2017, segundo a *Organização Mundial de Saúde*). A EC 95/2016 prejudica duplamente as esferas subnacionais – de um lado, porque a atividade econômica cresce pouco a cada ano comprometendo arrecadação tributária e, de outro lado, porque gera pressão para alocação adicional de recursos próprios para

o financiamento do SUS, sendo que os municípios têm aplicado muito acima do piso estabelecido pela Constituição Federal e pela Lei Complementar 141/2012.

No período de 2017 a 2019, essa redução pode ser observada (i) pela queda da participação da União nos gastos públicos consolidados em saúde (de 43,2% em 2017 para 42,0% em 2019) e (ii) pelo decréscimo da despesa federal empenhada em ações e serviços públicos de saúde em termos per capita (de R\$ 595,00 em 2017 para R\$ 583,00 em 2019) e como proporção da Receita Corrente Líquida da União (de 15,77% em 2017 para 13,54% em 2019).

Convém esclarecer que esse processo de desfinanciamento do SUS foi interrompido em 2020, porque a regra do teto das despesas primárias foi suspensa em 2020 em decorrência do estado de calamidade pública decretado em razão da pandemia da Covid-19. Apesar da pandemia continuar no Brasil e no mundo, com aumento do número de casos e mortes a partir de dezembro de 2020, o estado de calamidade pública terminou em 31/12/2020 e, com isso, o teto de despesas primárias federais e outras regras de restrição fiscal voltaram a vigorar a partir de 1^a de janeiro de 2021 e, portanto, o processo de desfinanciamento do SUS será retomado (e ampliado) no contexto da crise sanitária (o valor fixado no orçamento do Ministério da Saúde para as ações e serviços públicos de saúde é de R\$ 123,8 bilhões, correspondente ao piso de 2017 atualizado pelo IPCA conforme regra da EC 95/2016).

Nessa perspectiva, a avaliação da execução orçamentária e financeira federal do SUS em 2020 (até o segundo quadrimestre de 2020), especialmente as transferências financeiras para Estados, Distrito Federal e Municípios, é relevante, inclusive porque representam cerca de 2/3 do total das despesas com ações e serviços públicos realizadas pelo Ministério da Saúde.

Discussão e Resultados

Preliminarmente à análise da execução orçamentária e financeira federal, incluindo as transferências para Estados, Distrito Federal e Municípios referente ao segundo quadrimestre de 2020, faz-se necessário caracterizar alguns aspectos dessas transferências ocorridas em 2019 que, em termos financeiros, condicionaram a execução de 2020 juntamente com a crise sanitária e econômica.

Do levantamento dos valores brutos das Transferências Fundo a Fundo por Bloco, Grupo, Região Geográfica e Unidade da Federação (UF) em 2018 e 2019 - disponíveis nos respectivos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas do Ministério da Saúde -, foi possível identificar que as transferências para o grupo Média e Alta Complexidade foram as únicas que ficaram acima da variação do IPCA, tanto para os Municípios, como para os Estados e Distrito Federal

em termos consolidados, sendo que o inverso ocorreu para os grupos Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica (ambas abaixo da variação do IPCA). Quanto às transferências fundo a fundo referentes à Vigilância em Saúde e Atenção Básica, houve crescimento acima da variação do IPCA para os Municípios e abaixo da variação do IPCA para os Estados e Distrito Federal.

Considerando essas transferências por grupo em 2019 (Tabela 1), a maior participação relativa foi para Média e Alta Complexidade com 64,91% (acima dos 61,84% de 2018), seguida da Atenção Básica com 27,80% (acima dos 25,92% de 2018). A maior variação positiva anual ocorreu para as transferências municipais no grupo Atenção Básica (10,46%) e a maior variação negativa ocorreu para as transferências estaduais no grupo Gestão SUS (-75,32%).

Tabela 1 – Ministério da Saúde: Transferências Fundo a Fundo 2018 e 2019 – Valores Brutos por Bloco, Grupo e Esfera de Governo

Descrição	Grupos												Total Geral	
	Atenção de Média e Alta Complexidade			Gestão do SUS			Assistência Farmacêutica			Apoio Financeiro				Total Investimento
	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total		
	2018													
R\$ (p.correntes)	32.557.267,745	18.293.661,732	50.850.929,477	85.188.000	17.745,033	102.933.033	1.060.933.335	849.439.992	1.910.373.326					
Proporção	39,59%	22,25%	61,84%	0,10%	0,02%	0,13%	1,29%	1,03%	2,32%					
R\$/hab (p.correntes)	156,15	87,74	243,90	0,41	0,09	0,49	5,09	4,07	9,16					
	2019													
R\$ (p.correntes)	35.197.741,175	19.738.048,367	54.935.789,543	39.092,974	4.380,000	43.472,974	1.071.737,348	728.939,667	1.800.677,015					
Proporção	41,59%	23,32%	64,91%	0,05%	0,01%	0,05%	1,27%	0,86%	2,13%					
R\$/hab (p.correntes)	167,49	93,92	261,42	0,19	0,02	0,21	5,10	3,47	8,57					
	VARIÇÃO NOMINAL 2019 X 2018													
R\$ (p.correntes)	8,11%	7,90%	8,03%	-54,11%	-75,32%	-57,77%	1,02%	-14,19%	-5,74%					
IPCA Médio 3,73%	Acima ▲	Acima ▲	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽					
R\$/hab (p.correntes)	7,26%	7,05%	7,18%	-54,47%	-75,51%	-58,10%	0,22%	-14,86%	-6,48%					
IPCA Médio 3,73%	Acima ▲	Acima ▲	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Abaixo ▽					
	Grupos													
Descrição	Vigilância em Saúde			Atenção Básica			Apoio Financeiro			Total Custeio	Total Investimento	Total Geral		
	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Total					
	2018													
R\$ (p.correntes)	2.023.775,766	640.766,871	2.664.542,638	21.104.578,314	214.102,716	21.318.681,030	1.000.000,000	77.847,459,504	4.385.473,645	82.232.933,149				
Proporção	2,46%	0,78%	3,24%	25,66%	0,26%	25,92%	1,22%	94,67%	5,33%	100,00%				
R\$/hab (p.correntes)	9,71	3,07	12,78	101,22	1,03	102,25	4,80	373,38	21,03	394,41				
	2019													
R\$ (p.correntes)	2.139.939,217	560.510,977	2.700.450,194	23.312.131,683	216.810,687	23.528.942,369	0	83.009,332,094	1.625.468,992	84.634.801,086				
Proporção	2,53%	0,66%	3,19%	27,54%	0,26%	27,80%	0,00%	98,08%	1,92%	100,00%				
R\$/hab (p.correntes)	10,18	2,67	12,85	110,93	1,03	111,96	0,00	395,01	7,73	402,74				
	VARIÇÃO NOMINAL 2019 X 2018													
R\$ (p.correntes)	5,74%	-12,52%	1,35%	10,46%	1,26%	10,37%	-100,00%	6,63%	-62,94%	2,92%				
IPCA Médio 3,73%	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽				
R\$/hab (p.correntes)	4,91%	-13,21%	0,55%	9,59%	0,47%	9,50%	-100,00%	5,79%	-63,23%	2,11%				
IPCA Médio 3,73%	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Acima ▲	Abaixo ▽	Abaixo ▽				

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/ Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018 e 2019 e IBGE/População e IPCA

A Tabela 2 permite identificar que os valores brutos por habitante transferidos fundo a fundo para maioria dos Municípios, Estados e Distrito Federal em 2019 tiveram variação anual abaixo do IPCA (queda real) – respectivamente em 20 UF para as transferências aos Municípios e em 15 UF para as transferências aos Estados e Distrito Federal; em termos consolidados (soma dos valores transferidos para essas duas esferas de governo), 19 UF tiveram a variação abaixo do IPCA.

Quanto aos valores brutos por habitante consolidados das transferências fundo a fundo por Região Geográfica, houve variação anual abaixo do IPCA (queda real) em todas as regiões nas transferências fundo a fundo aos Municípios; quanto às transferências aos Estados e Distrito Federal, houve variação acima do IPCA (aumento real) nas regiões Centro-Oeste, Norte e Sul, e abaixo do IPCA nas regiões Nordeste e Sudeste; em termos consolidados (soma dos valores transferidos para essas duas esferas de governo), exceto para a Região Centro-Oeste, cuja variação foi acima do IPCA, as demais regiões tiveram variação abaixo do IPCA.

Quanto aos valores brutos por habitante consolidados das transferências fundo a fundo aos Municípios, a maior variação anual acima do IPCA ocorreu no Estado do Maranhão (9,08%) e a menor variação abaixo do IPCA no Estado de Roraima (-22,23%); quanto aos valores consolidados das transferências para os Estados e Distrito Federal, a maior variação acima do IPCA ocorreu para Goiás (156,76%) e a menor variação abaixo do IPCA ocorreu para Rio Grande do Norte (-31,48%).

Tabela 3 – Ministério da Saúde: Transferência a Estados e Municípios 2018 e 2019 – Execução Orçamentária e Financeira – Valores Totais Consolidados (em R\$ a preços de dezembro de 2019)

MODALIDADE DE APLICAÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	EMPENHOS A PAGAR (INSCRIÇÃO EM RaP)
TOTAL GERAL 2018	80.798.481.165,65	80.624.045.318,09	77.887.812.857,72	77.885.928.828,22	2.738.116.489,87
TOTAL GERAL 2019	84.460.929.552,78	83.980.135.290,38	81.006.041.407,14	80.664.183.443,94	3.315.951.846,44
2019 x 2018 (Variação Real)					
TOTAL GERAL 2019 x 2018	4,53%	4,16%	4,00%	3,57%	21,10%

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/SPO – Relatório Anual Gestão 2018/MS e 2019/MS - e IPCA/IBGE.

Por fim, a Tabela 3 evidencia que houve aumento real dos valores empenhados, liquidados e pagos referentes às Transferências a Estados e Municípios em 2019. Mas, houve também um crescimento de 21,10% nos empenhos a pagar

(inscrição em restos a pagar) como decorrência da variação positiva das despesas pagas terem sido inferiores à variação positiva da despesa empenhada (respectivamente 3,57% e 4,16%).

Da análise desses dados, é possível concluir que, para a maioria das regiões e respectivos Estados e Municípios, a União transferiu menos recursos para o financiamento do SUS em 2019, o que deve ter gerado efeitos negativos nas condições de oferta de serviços públicos de saúde nos Estados e Municípios para o exercício de 2020, tendo em vista o caráter descentralizado dessas ações. Considerando que a queda dos valores transferidos em 2019 para os Estados e Municípios, assim como entre os blocos de Custeio e Investimento não foi uniforme, os impactos decorrentes para o atendimento das necessidades de saúde da população também variaram à luz das diferenças epidemiológicas existentes entre as regiões do Brasil e do comportamento não uniforme da Covid-19 em termos de número de casos e de mortes pelo país a partir de fevereiro de 2020.

Os dados referentes aos empenhos a pagar do final de 2019 (inscritos em restos a pagar) apontam para um eventual crescimento das transferências financeiras para Estados e Municípios em 2020, mas isso não tem efeitos retroativos para a saúde da população, ou seja, as necessidades de saúde da população não podem ser transferidas para o ano seguinte tal qual ocorreu com os recursos.

A Lei Orçamentária (LOA) de 2020 da União fixou as despesas para as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) em R\$ 125,2 bilhões, isto é, R\$ 4,0 bilhões acima do piso constitucional de R\$ 121,2 bilhões. Considerando o decreto de calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19, os recursos do Ministério da Saúde foram ampliados em R\$ 36,7 bilhões de abril a agosto de 2020 – que somados ao valor inicialmente fixado na LOA 2020 resultou na dotação atualizada de R\$ 161,9 bilhões em 31/08/2020, isto é, R\$ 40,6 bilhões acima do piso federal 2020. A Tabela 4 ilustra essa nova situação orçamentária no final do 2º quadrimestre de 2020, à luz do valor do piso federal do SUS (ASPS).

Tabela 4 – Ministério da Saúde – ASPS (piso e aplicação) - 2º Quadrimestre/2020 (em R\$ bilhão)

ITEM	RCL/Piso Apurado	Aplicação em ASPS (efetiva/prevista)	Aplicação acima do mínimo (efetiva/prevista)
RCL 2017	727,3	-	-
Piso 2017 (15% da RCL)	109,1	114,7	5,6
Piso 2018 (Piso 2017 + IPCA 3,0%*)	112,4	116,8	4,4
Piso 2019 (Piso 2018 + IPCA 4,39%**)	117,3	122,3	5,0
Piso 2020 (Piso 2019 + IPCA 3,37%***)	121,3	161,9	40,6
AÇÃO 21C0	41,2	41,2	41,2
Diferença (=Piso - Ação 21C0)	80,0	120,7	-0,6
Diferença Piso com e sem Ação 21C0		-0,6	

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2020 e Boletim Cofin/CNS (2020/08/26 e 2020/09/02).

Notas:

(*) Percentual acumulado de julho de 2016 a junho de 2017.

(**) Percentual acumulado de julho de 2017 a junho de 2018.

(***) Percentual acumulado de julho de 2018 a junho de 2019.

O orçamento total atualizado do Ministério da Saúde (soma do valor inicial aprovado na LOA 2020 com os créditos adicionais abertos no período) foi de R\$ 174,9 bilhões até 31 de agosto de 2020 (conforme Tabela 5), sendo R\$ 161,9 bilhões para a realização das despesas consideradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e R\$ 13,0 bilhões para as despesas não ASPS.

Tabela 5 – Ministério da Saúde – Dotação Atualizada e Execução Orçamentária e Financeira Consolidada – ASPS e Não ASPS - 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

ITEM	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PAGAR DE EMPENHO	% EXECUTADO	SALDO ORÇAMENTÁRIO	% SALDO
	(A)	(B)	(C)	D = (B - C)	E = (B / A)	F = (A - B)	G = (F / A)
TOTAL ASPS	161.888,10	117.732,00	97.770,20	19.961,80	72,7	44.156,00	27,3
TOTAL NÃO ASPS	12.962,50	11.337,10	7.068,90	4.268,20	87,5	1.625,40	12,5
TOTAL MIN. SAÚDE	174.850,50	129.069,20	104.839,10	24.230,00	73,8	45.781,40	26,2

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2020.

A Tabela 6 apresenta a dotação atualizada até 31/08/2020 para a programação de despesas ASPS desagregadas em Pessoal Ativo (R\$ 8,1 bilhões) e Outros Custeios e Capital (R\$ 153,8 bilhões), estas últimas subdivididas em: Programação Própria (R\$ 141,5 bilhões) e Emendas Parlamentares (R\$ 12,3 bilhões).

Tabela 6 – Ministério da Saúde – Dotação Atualizada e Execução Orçamentária e Financeira – ASPS (Pessoal Ativo e Outros Custeios e Capital/OCC) - 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

ITEM	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHADO	PAGO	SALDO A PAGAR DE EMPENHO	% EXECUTADO	SALDO ORÇAMENTÁRIO	% SALDO
	(A)	(B)	(C)	D = (B - C)	E = (B / A)	F = (A - B)	G = (F / A)
SUBTOTAL ASPS	161.888,10	117.732,00	97.770,20	19.961,80	72,7	44.156,00	27,3
PESSOAL ATIVO - ASPS	8.055,80	7.372,30	4.577,30	2.795,00	91,5	683,4	8,5
OCC - ASPS	153.832,30	110.359,70	93.192,90	17.166,80	71,7	43.472,60	28,3
Programação Própria (incluído Crédito Extraordinário)	141.521,60	100.845,60	85.379,90	15.465,70	71,3	40.675,90	28,7
Crédito Extraordinário - ASPS	41.653,20	31.673,30	28.503,50	3.169,80	76	9.979,90	24
RP 1 – DESPESA PRIMÁRIA OBRIGATORIA	338,3	338,3	9,5	328,8	100	0	-
RP 2 – DESPESA PRIMÁRIA DISCRICIONÁRIA	38.852,60	28.979,90	26.291,10	2.688,80	74,6	9.872,60	25,4
RP 6 - EMENDAS INDIVIDUAIS	332,5	267,2	198,8	68,3	80,4	65,3	19,6
RP 7 - EMENDAS DE BANCADA	2.048,70	2.006,90	2.004,10	2,8	98	41,8	2
RP 8 - EMENDAS DE COMISSÃO	81,2	81,1	0	81,1	99,9	0,1	0,1
Emendas ASPS (incluído Crédito Extraordinário, RP6, RP7 e RP8)	12.279,20	9.483,50	7.782,40	1.701,10	77,2	2.795,70	22,8
RP 6 - EMENDAS INDIVIDUAIS	5.646,20	5.063,00	3.870,90	1.192,10	89,7	583,1	10,3
RP 2 - EMENDAS DE BANCADA DISCRICIONÁRIAS (estados)	754	42,5	26,6	15,9	5,6	711,5	94,4
RP 7 - EMENDAS DE BANCADA	3.244,80	3.114,80	3.074,00	40,8	96	130	4
RP 8 - EMENDAS DE COMISSÃO	116,7	83,5	1	82,5	71,5	33,2	28,5
RP 9 - EMENDAS DE RELATORIA	2.517,50	1.179,60	809,9	369,7	46,9	1.337,90	53,1
Sentenças Judiciais	31,6	30,6	30,5	0,1	97	0,9	3

Fonte: Ministério da Saúde/RQPC-2º-2020.

Das despesas com Emendas Parlamentares, o valor total de empenho representou 77,2% da dotação atualizada, sendo que o maior percentual de execução foi das Emendas de Bancada (96,0%), seguida pelas Emendas Individuais (89,7%), e o menor foi das Emendas de Bancada Discricionárias para os Estados (5,6%).

Não são consideradas como ASPS para o cômputo do piso de R\$ 121,3 bilhões, as despesas da ANVISA (conforme decisão do Congresso Nacional em razão da desvinculação orçamentária do MS à luz da Lei nº 13.848/2019 que trata da vinculação das “agências federais” ao Ministério da Economia) e as despesas financiadas com “royalties do petróleo” (conforme despacho liminar do Ministro Ricardo Lewandowski na ADI 5595).

É oportuno destacar que, excluído valor da Ação 21C0 (Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus), o valor da dotação orçamentária do Ministério da Saúde para

aplicação nas demais despesas ASPS resultou em R\$ 120,7 bilhões, portanto, R\$ 600 milhões abaixo do piso federal do SUS; ou seja, até o final do 2º quadrimestre de 2020, houve redução de uma parte de recursos alocados nas dotações orçamentárias de outras despesas ASPS do Ministério da Saúde, conforme programação aprovada originalmente na Lei Orçamentária 2020 da União.

As transferências financeiras efetivadas para Estados, Distrito Federal e Municípios estão apresentadas por Região e respectivas Unidades da Federação nas Tabelas 7 a 13. Em termos consolidados para o Brasil, o valor dessas transferências totalizou R\$ R\$ 79,544 bilhões, sendo R\$ 25,480 bilhões (ou 32,0%) exclusivamente para o enfrentamento da Covid-19 (conforme Tabela 13) e R\$ 54,064 bilhões (ou 68,0%) para financiar as demais despesas ASPS (o que permitiu comparar com o exercício de 2019 que não teve Covid-19, conforme Tabelas 7 a 12).

Tabela 7 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios da Região Centro-Oeste – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

RG	UF	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
		BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
CENTRO-OESTE	DF	593.915.153,85	10.371.270,00	604.286.423,85	519.498.797,00	10.650.875,00	530.149.672,00	-12,5%	2,7%	-12,3%
	GO	1.616.111.614,47	53.691.381,40	1.669.802.995,87	1.681.888.282,00	121.231.891,00	1.803.120.173,00	4,1%	125,8%	8,0%
	MS	752.784.876,81	15.646.047,73	768.430.924,54	829.184.038,00	99.281.562,00	928.465.600,00	10,1%	534,5%	20,8%
	MT	827.160.718,39	19.441.437,64	846.602.156,03	925.592.594,00	15.041.904,00	940.634.498,00	11,9%	-22,6%	11,1%
	Total	3.789.972.363,52	99.150.136,77	3.889.122.500,29	3.956.163.711,00	246.206.232,00	4.202.369.943,00	4,4%	148,3%	8,1%
	Prop.	97,5%	2,5%	100,0%	94,1%	5,9%	100,0%			

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2019 e 2020.

A Tabela 7 evidencia que, em termos consolidados para a Região Centro-Oeste, a maior parte das transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (nova denominação do Bloco de Custeio em 2020), mas houve um crescimento nominal de apenas 4,4% (com destaque positivo para Mato Grosso e negativo para o Distrito Federal), considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve um crescimento significativo para as Transferências do Bloco de Estruturação (148,3%), com destaque positivo para Mato Grosso do Sul (534,5%) e negativo para Mato Grosso.

Tabela 8 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios da Região Nordeste – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

RG	UF	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
		BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
NORDESTE	AL	1.055.864.203,78	25.100.777,97	1.080.964.981,75	1.012.754.143,00	39.992.950,00	1.052.747.093,00	-4,1%	59,3%	-2,6%
	BA	3.708.841.437,22	44.652.783,69	3.753.494.220,91	3.798.805.372,00	33.539.464,00	3.832.344.836,00	2,4%	-24,9%	2,1%
	CE	2.511.082.131,40	23.565.768,74	2.534.647.900,14	2.562.458.494,00	21.224.519,00	2.583.683.013,00	2,0%	-9,9%	1,9%
	MA	1.807.669.085,82	21.632.339,66	1.829.301.425,48	1.684.529.672,00	32.800.461,00	1.717.330.133,00	-6,8%	51,6%	-6,1%
	PB	1.133.372.344,55	24.819.643,00	1.158.191.987,55	1.234.243.647,00	48.714.870,00	1.282.958.517,00	8,9%	96,3%	10,8%
	PE	2.574.928.677,20	40.415.677,80	2.615.344.355,00	2.654.535.783,00	56.962.503,00	2.711.498.286,00	3,1%	40,9%	3,7%
	PI	1.006.028.244,01	26.810.692,30	1.032.838.936,31	1.142.982.486,00	18.080.660,00	1.161.063.146,00	13,6%	-32,6%	12,4%
	RN	867.777.202,15	11.872.264,00	879.649.466,15	930.199.462,00	29.641.613,00	959.841.075,00	7,2%	149,7%	9,1%
	SE	628.284.248,76	7.919.389,00	636.203.637,76	688.911.196,00	9.396.639,00	698.307.835,00	9,6%	18,7%	9,8%
	Total	15.293.847.574,89	226.789.336,16	15.520.636.911,05	15.709.420.255,00	290.353.679,00	15.999.773.934,00	2,7%	28,0%	3,1%
Prop.	98,5%	1,5%	100,0%	98,2%	1,8%	100,0%				

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2019 e 2020.

A Tabela 8 evidencia que, em termos consolidados para a Região Nordeste, a maior parte das transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (em 2020), mas houve um crescimento nominal de apenas 2,7% (com destaque positivo para Piauí e negativo para Alagoas e Maranhão), considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve um crescimento significativo para as Transferências do Bloco de Estruturação (28,0%), com destaque positivo para Rio Grande do Norte (149,7%) e negativo para Bahia, Ceará e Piauí.

Tabela 9 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios da Região Norte – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

RG	UF	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
		BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
NORTE	AC	240.509.585,13	13.530.141,00	254.039.726,13	272.718.845,00	11.605.358,00	284.324.203,00	13,4%	-14,2%	11,9%
	AM	747.645.118,78	28.945.583,00	776.590.701,78	856.387.108,00	21.035.714,00	877.422.822,00	14,5%	-27,3%	13,0%
	AP	197.011.081,71	12.220.826,24	209.231.907,95	250.368.874,00	11.913.567,00	262.282.441,00	27,1%	-2,5%	25,4%
	PA	1.542.905.873,18	80.536.637,88	1.623.442.511,06	1.674.193.896,00	80.363.093,00	1.754.556.989,00	8,5%	-0,2%	8,1%
	RO	432.993.269,38	9.600.514,70	442.593.784,08	454.241.884,00	23.748.947,00	477.990.831,00	4,9%	147,4%	8,0%
	RR	193.358.048,07	8.464.661,80	201.822.709,87	167.149.547,00	19.794.090,00	186.943.637,00	-13,6%	133,8%	-7,4%
	TO	491.379.176,80	13.227.240,20	504.606.417,00	554.802.636,00	71.751.945,00	626.554.581,00	12,9%	442,5%	24,2%
	Total	3.845.802.153,05	166.525.604,82	4.012.327.757,87	4.229.862.790,00	240.212.714,00	4.470.075.504,00	10,0%	44,2%	11,4%
	Prop.	95,8%	4,2%	100,0%	94,6%	5,4%	100,0%			

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2019 e 2020.

A Tabela 9 evidencia que, em termos consolidados para a Região Norte, a maior parte das transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (em 2020), e houve um crescimento nominal de 10,0% (com destaque positivo para Amapá e negativo para Roraima), considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve um crescimento significativo para as Transferências do Bloco de Estruturação (44,2%), com destaque positivo para Tocantins (442,5%), Rondônia (147,4%) e Roraima (133,8%) e negativo para as demais Unidades da Federação.

Tabela 10 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios da Região Sudeste – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

RG	UF	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
		BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
SUDESTE	ES	857.294.990,50	34.660.692,80	891.955.683,30	981.313.760,00	11.882.566,00	993.196.326,00	14,5%	-65,7%	11,4%
	MG	5.609.462.153,33	109.086.154,30	5.718.548.307,63	5.916.737.442,00	49.358.173,00	5.966.095.615,00	5,5%	-54,8%	4,3%
	RJ	3.710.071.203,53	50.769.170,86	3.760.840.374,39	4.004.216.871,00	51.776.057,00	4.055.992.928,00	7,9%	2,0%	7,8%
	SP	9.429.211.977,47	102.370.781,64	9.531.582.759,11	10.084.365.135,00	109.047.033,00	10.193.412.168,00	6,9%	6,5%	6,9%
	Total	19.606.040.324,83	296.886.799,60	19.902.927.124,43	20.986.633.208,00	222.063.829,00	21.208.697.037,00	7,0%	-25,2%	6,6%
	Prop.	98,5%	1,5%	100,0%	99,0%	1,0%	100,0%			

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º- 2019 e 2020.

A Tabela 10 evidencia que, em termos consolidados para a Região Sudeste, a maior parte das transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (em 2020), e houve um crescimento nominal de 7,0% (com destaque positivo para Espírito Santo e nenhuma variação negativa), considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve uma redução significativa para as Transferências do Bloco de Estruturação (-25,2%), com destaque positivo para São Paulo (6,5%) e negativo para Espírito Santo e Minas Gerais.

Tabela 11 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios da Região Sul – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

RG	UF	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
		BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
SUL	PR	2.903.868.516,07	33.211.307,17	2.937.079.823,24	3.096.791.120,00	26.080.771,00	3.122.871.891,00	6,6%	-21,5%	6,3%
	RS	2.801.755.480,77	30.645.588,08	2.832.401.068,85	3.044.594.981,00	54.920.263,00	3.099.515.244,00	8,7%	79,2%	9,4%
	SC	1.822.550.027,66	13.816.072,00	1.836.366.099,66	1.933.354.191,00	27.367.142,00	1.960.721.333,00	6,1%	98,1%	6,8%
	Total	7.528.174.024,50	77.672.967,25	7.605.846.991,75	8.074.740.292,00	108.368.176,00	8.183.108.468,00	7,3%	39,5%	7,6%
	Prop.	99,2%	0,8%	100,0%	98,6%	1,4%	100,0%			

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2019 e 2020.

A Tabela 11 evidencia que, em termos consolidados para a Região Sul, a maior parte das transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (em 2020), e houve um crescimento nominal de 7,3%, similar para todas as Unidades da Federação, considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve um crescimento significativo para as Transferências do Bloco de Estruturação (39,5%), com destaque positivo para Santa Catarina (98,1%) e negativo para Paraná.

Tabela 12 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios – Consolidado Brasil – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

	Total até o 2º Quadrimestre 2019 (R\$ a preços correntes)			Total até o 2º Quadrimestre 2020 (R\$ a preços correntes)			Variação Nominal 2020 x 2019		
	BLOCO CUSTEIO	BLOCO INVESTIMENTO	CUSTEIO E INVESTIMENTO	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO MANUTENÇÃO (EXCETO COVID-19)	BLOCO ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)	MANUTENÇÃO E ESTRUTURAÇÃO (EXCETO COVID-19)
BRASIL	50.063.836.440,79	867.024.844,60	50.930.861.285,39	52.956.820.256,00	1.107.204.630,00	54.064.024.886,00	5,8%	27,7%	6,2%
Proporção	98,3%	1,7%	100,0%	98,0%	2,0%	100,0%			

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º- 2019 e 2020.

A Tabela 12 evidencia que foram transferidos (exceto os recursos para enfrentamento da Covid-19) R\$ 54,064 bilhões, em termos consolidados para o Brasil (até o segundo quadrimestre de 2020), o que representou um crescimento nominal de 6,2% em comparação a 2019; a maior parte dessas transferências foi para os Blocos de Custeio (em 2019) e Manutenção (em 2020), e houve um crescimento nominal de 5,8%, considerados os valores com a exclusão das transferências Covid-19 realizadas em 2020. Houve um crescimento significativo para as Transferências do Bloco de Estruturação (27,7%).

Da análise dos dados das Tabelas 7 a 12, é possível concluir que, durante os oito meses do exercício de 2020, não houve um padrão de transferências para Estado, Distrito Federal e Municípios em termos de variação percentual para igual período de 2019, inclusive com casos de variação negativa. Essa situação pode ser explicada parcialmente pela existência de restos a pagar para execução financeira no exercício de 2020 (quando, como foi visto anteriormente, os valores de empenhos a pagar foram muito maiores no final de 2019 em comparação a 2018), o que requer um estudo mais detalhado sobre o tema.

Tabela 13 – Ministério da Saúde – Transferências Financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da Covid-19 – até o 2º Quadrimestre de 2020 (em R\$ 1,00)

Região e UF		Bloco Manutenção			Bloco Estruturação			Manutenção + Estruturação	
REG	UF	COVID-19			COVID-19			COVID-19	
		MUNICIPAL	ESTADUAL	TOTAL	MUNICIPAL	ESTADUAL	TOTAL	Total	Participação
CENTRO-OESTE	DF	0	256.451.561	256.451.561	0	0	0	256.451.561	1,01%
	GO	682.099.657	151.784.765	833.884.422	4.273.029	10.734.121	15.007.150	848.891.572	3,33%
	MS	311.723.801	48.023.597	359.747.398	2.015.028	0	2.015.028	361.762.426	1,42%
	MT	335.960.344	78.826.621	414.786.966	0	0	0	414.786.966	1,63%
	Total	1.329.783.802,00	535.086.544,00	1.864.870.347,00	6.288.057,00	10.734.121,00	17.022.178,00	1.881.892.525,00	7,39%
NORDESTE	AL	446.507.623	95.359.239	541.866.862	1.826.558	0	1.826.558	543.693.420	2,13%
	BA	1.237.369.807	515.366.264	1.752.736.070	25.544.671	40.496.681	66.041.352	1.818.777.422	7,14%
	CE	1.043.009.371	355.714.439	1.398.723.810	0	0	0	1.398.723.810	5,49%
	MA	832.891.221	211.370.418	1.044.261.639	1.106.098	0	1.106.098	1.045.367.737	4,10%
	PB	497.314.722	100.129.250	597.443.973	2.794.174	8.799.996	11.594.170	609.038.143	2,39%
	PE	676.684.237	477.511.735	1.154.195.973	0	0	0	1.154.195.973	4,53%
	PI	447.770.942	70.066.885	517.837.827	0	0	0	517.837.827	2,03%
	RN	380.388.737	132.991.426	513.380.163	13.683.669	7.937.195	21.620.864	535.001.027	2,10%
	SE	174.202.916	128.244.625	302.447.541	3.267.026	7.471.738	10.738.764	313.186.305	1,23%
	Total	5.736.139.576,00	2.086.754.281,00	7.822.893.858,00	48.222.196,00	64.705.610,00	112.927.806,00	7.935.821.664,00	31,15%
	NORTE	AC	42.605.498	73.486.797	116.092.295	0	29.053.850	29.053.850	145.146.145
AM		320.784.621	159.093.417	479.878.039	0	0	0	479.878.039	1,88%
AP		57.191.289	94.385.384	151.576.673	0	0	0	151.576.673	0,59%
PA		597.151.914	433.630.534	1.030.782.449	0	9.617.751	9.617.751	1.040.400.200	4,08%
RO		119.128.572	97.795.822	216.924.394	0	0	0	216.924.394	0,85%
RR		61.732.366	49.033.944	110.766.311	0	0	0	110.766.311	0,43%
TO		134.982.486	78.479.877	213.462.362	998.849	16.177.745	17.176.594	230.638.956	0,91%
Total		1.333.576.746,00	985.905.775,00	2.319.482.523,00	998.849,00	54.849.346,00	55.848.195,00	2.375.330.718,00	9,32%
SUDESTE	ES	259.426.953	193.726.281	453.153.234	0	0	0	453.153.234	1,78%
	MG	2.614.403.599	401.754.801	3.016.158.401	6.996.693	0	6.996.693	3.023.155.094	11,86%
	RJ	1.222.818.607	340.753.977	1.563.572.585	0	0	0	1.563.572.585	6,14%
	SP	2.980.341.875	1.480.555.963	4.460.897.838	0	0	0	4.460.897.838	17,51%
	Total	7.076.991.034,00	2.416.791.022,00	9.493.782.058,00	6.996.693,00	0,00	6.996.693,00	9.500.778.751,00	37,29%
SUL	PR	961.836.010	333.070.046	1.294.906.056	0	0	0	1.294.906.056	5,08%
	RS	1.035.819.252	480.745.343	1.516.564.595	0	0	0	1.516.564.595	5,95%
	SC	743.481.541	231.038.226	974.519.767	0	0	0	974.519.767	3,82%
	Total	2.741.136.803,00	1.044.853.615,00	3.785.990.418,00	0,00	0,00	0,00	3.785.990.418,00	14,86%
BRASIL	Total	18.217.627.961,00	7.069.391.237,00	25.287.019.204,00	62.505.795,00	130.289.077,00	192.794.872,00	25.479.814.076,00	100,0%
	Prop	71,50%	27,75%	99,24%	0,25%	0,51%	0,76%	100,00%	

Elaboração própria. Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/RQPC-2º-2020.

As transferências financeiras efetivadas para os Estados, Distrito Federal e Municípios enfrentarem a Covid-19 não reproduziram a situação analisada nas Tabelas 7 a 12, mas também não caracterizaram um padrão de financiamento federal para os entes subnacionais, conforme a Tabela 13, pois:

- a. Foram efetivamente transferidos R\$ 25,480 bilhões, em termos consolidados para o Brasil (até o segundo quadrimestre de 2020), sendo 37,29% para a Região Sudeste, 31,15% para a Região Nordeste, 14,86% para a Região Sul, 9,32% para a Região Norte e 7,39% para a Região Centro-Oeste;
- b. Desses recursos transferidos, a maior parte foi para financiar as ações de custeio 99,24%, enquanto 0,76% foi para o financiamento da estruturação das unidades de saúde dos Estados e Municípios, ou seja, uma pequena fração dos recursos transferidos teve como finalidade investir nas unidades de saúde em termos de construção, ampliação e compra de equipamentos;
- c. Os recursos transferidos para estruturação das unidades de saúde contemplaram os seguintes governos estaduais: Goiás (Região Centro-Oeste); Bahia, Paraíba, Rio Grande do Norte e Sergipe (Região Nordeste); e Acre, Pará e Tocantins (Região Norte);
- d. Os recursos transferidos para estruturação das unidades de saúde contemplaram os governos municipais das seguintes Unidades da Federação: Goiás e Mato Grosso do Sul (Região Centro-Oeste); Alagoas, Bahia, Maranhão, Paraíba, Rio Grande do Norte e Sergipe (Região Nordeste); Tocantins (Região Norte); e Minas Gerais (Região Sudeste).

Da análise da Tabela 13, é possível concluir que o Ministério da Saúde pouco ou nada contribuiu com a maioria dos Estados, Distrito Federal e Municípios para financiar investimentos para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, o que contrasta com as situações noticiadas pela imprensa de falta de leitos de UTI e de equipamentos médico-hospitalares em várias unidades de saúde pelo Brasil.

Considerações Finais

O objetivo do presente estudo foi analisar a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde (MS) em 2020 (até o segundo quadrimestre), especialmente nas modalidades de aplicação Transferências Financeiras a Estados e Distrito Federal e Transferências Financeiras a Municípios, para identificar a participação federal no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) dos Estados, Distrito Federal e Municípios no contexto da pandemia da Covid-19.

Para essa análise foram considerados inicialmente, que tanto a centralização da arrecadação tributária na esfera federal de governo como as regras do teto de despesas primárias e do cálculo do piso federal em saúde estabelecidas pela

EC 95/2016, retiram recursos do SUS, os quais têm sido insuficientes desde a promulgação da Constituição de 1988 para cumprir o princípio constitucional de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. Foi nesse contexto que a pandemia da Covid-19 teve que ser enfrentada pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios no âmbito do SUS a partir de fevereiro de 2020.

As transferências financeiras do Fundo Nacional de Saúde para os entes subnacionais representam tanto a participação federal no processo de financiamento tripartite do SUS, como a possibilidade de contribuir para a redução das desigualdades regionais em termos de atendimento às necessidades de saúde da população.

Mas, durante os oito meses do exercício de 2020, não houve um padrão de transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Estados, Distrito Federal e Municípios (com valores consolidados exceto os referentes ao financiamento para combater a Covid-19) em termos de variação percentual para igual período de 2019.

As transferências efetivadas exclusivamente para o enfrentamento da Covid-19 não possibilitaram identificar o critério adotado para esse fim em relação às necessidades de saúde da população, na medida que a maioria dos Estados, Distrito Federal e Municípios não recebeu recursos do Fundo Nacional de Saúde para financiar investimentos para o enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Desta forma, é preciso que o Ministério da Saúde adote providências para a definição do conjunto de critérios para transferências de recursos aos entes subnacionais, que devem não somente ser pactuados na *Comissão Intergestores Tripartite* (CIT), mas analisados e aprovados pelo *Conselho Nacional de Saúde* após essa pactuação, conforme disciplina a Lei Complementar 141/2012, procedimento esse que ainda está pendente de regularização. Sem isso, essas transferências não possibilitam a redução das desigualdades regionais no âmbito do SUS, como se depreende da análise do que ocorreu em 2020 (até o segundo quadrimestre), inclusive para o enfrentamento da Covid-19.

Referências Bibliográficas

ARRETCHE, Marta. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In M. C. R. N. Barreira, & M. C. B. Carvalho (Org.). **Tendências e Perspectivas na Avaliação de Políticas e Programas Sociais** (pp. 43-56). São Paulo: IEE/PUC-SP; Cenpec, 2001.

ARRETCHE, Marta. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, Editora Fiocruz, 2012.

FAGNANI, Eduardo (Org.). **A Reforma Tributária Necessária. Justiça fiscal é possível: subsídios para o debate democrático sobre o novo desenho da tributação brasileira.** Brasília: Anfip; Fenafisco; São Paulo: Plataforma Política Social, 2018.

SILVEIRA, Fernando Gaiger; NORONHA, Gustavo Souto de; FUNCIA, Francisco R.; RAMOS, Roberto Luís Olinto; MORAES, Ricardo Montes de.; CASTRO, Leonardo Costa de.; NORONHA, José Carvalho de. **Os fluxos financeiros no financiamento e no gasto em Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/PJSSaudeAmanha_Texto0043_v04.pdf (Acesso em julho2020).

MARQUES, Rosa M, PIOLA, Sergio F., OCKE-REIS, Carlos O. O financiamento do SUS numa perspectiva futura. In: Marques, Rosa M, Piola, Sergio F., Roa Alejandra C.. **Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento.** Rio de Janeiro: ABrES; Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento, OPAS/OMS no Brasil; 2016. p.247-258.

MENDES, Aquilas, FUNCIA, Francisco R. O SUS e seu financiamento (2016). In: Marques, Rosa M, Piola, Sergio F., Roa Alejandra C.. **Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento.** Rio de Janeiro: ABrES; Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento, OPAS/OMS no Brasil; 2016. p.139-168.

PIOLA Sergio F., BARROS, Elisabeth. O financiamento dos serviços de saúde no Brasil. In: Marques, Rosa M, Piola, Sergio F., Roa Alejandra C.. **Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento.** Rio de Janeiro: ABrES; Brasília: Ministério da Saúde, Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento, OPAS/OMS no Brasil; 2016. p.101-138.