



O financiamento da saúde e ações de enfrentamento aos atuais desafios

Aumento do custo SUS

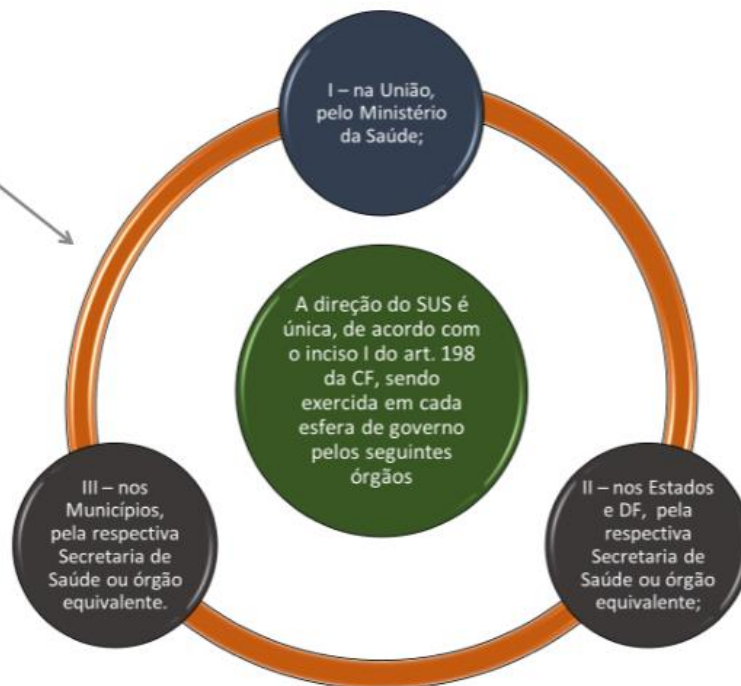
- **Envelhecimento da População:** necessidade de cuidados médicos mais frequentes e intensivos, aumentando demanda de serviços de saúde;
- **Doenças Crônicas e Complexas:** demandam cuidados contínuos e custosos;
- **Inflação Médica:** supera a inflação geral com aumentos nos preços de medicamentos, dispositivos médicos e outros insumos.
- **Migração do Setor Privado para o Público:** desemprego e empobrecimento da população;
- **Emergências de Saúde Pública:** epidemias, pandemias e outras crises de saúde pública podem exigir investimentos substanciais em infraestrutura, recursos humanos e suprimentos médicos para garantir uma resposta eficaz.

Financiamento SUS

Responsabilidade pela Gestão do SUS

Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990

Art. 9.



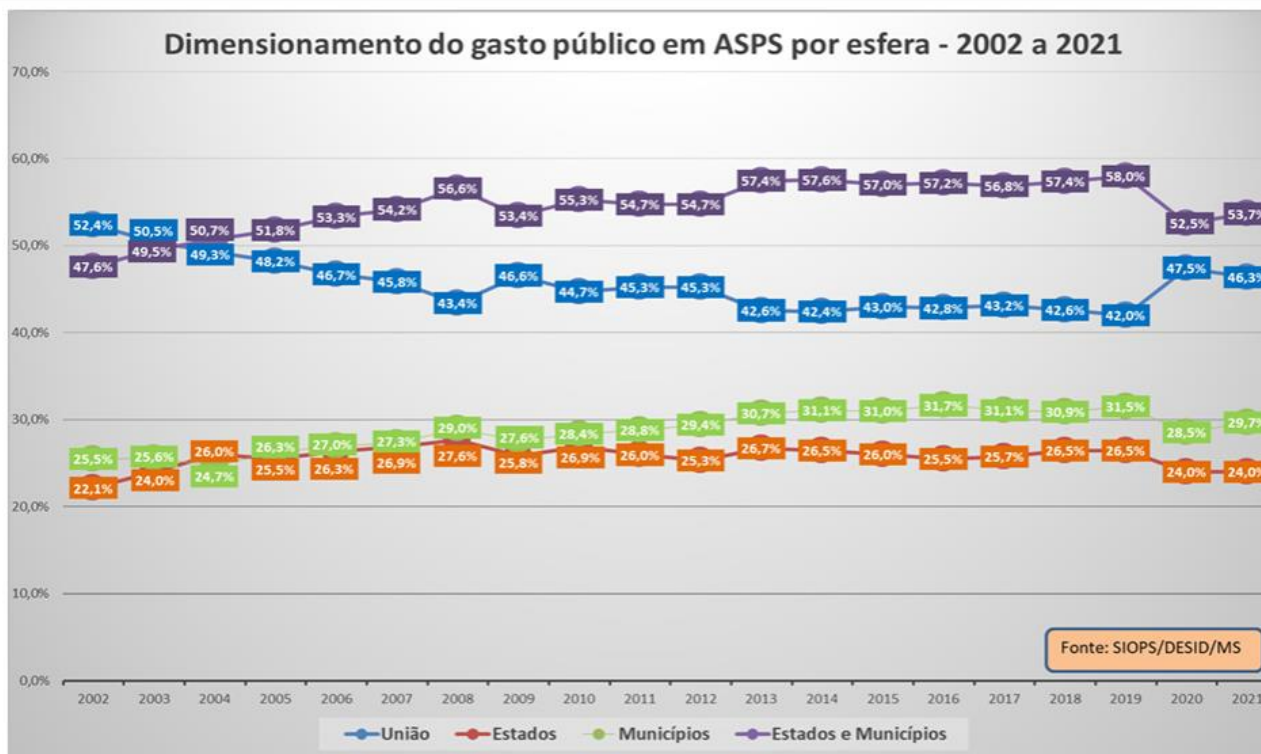
antonio.junior@conass.org.br

 **CONASS**

Financiamento SUS

ASPS- Ações e Serviços Públicos em Saúde

antonio.junior@conass.org.br



antonio.junior@conass.org.br

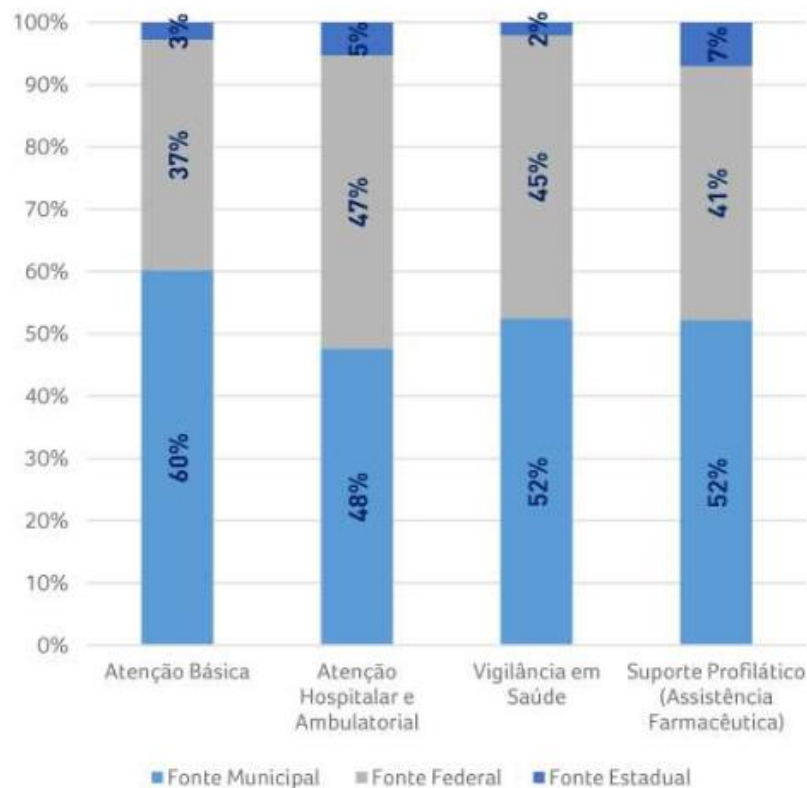


Financiamento SUS

O consolidado dos gastos dos municípios aponta que:

- Os recursos municipais custearam 59% das despesas seguidos dos recursos federais (37%) e estaduais (4%).
- Atenção Hospitalar/ Ambulatorial:
 - 48% Municípios
 - 47% União
 - 5% Estados
- Atenção Primária à Saúde
 - 60% Municípios
 - 37% União
 - 3% Estados

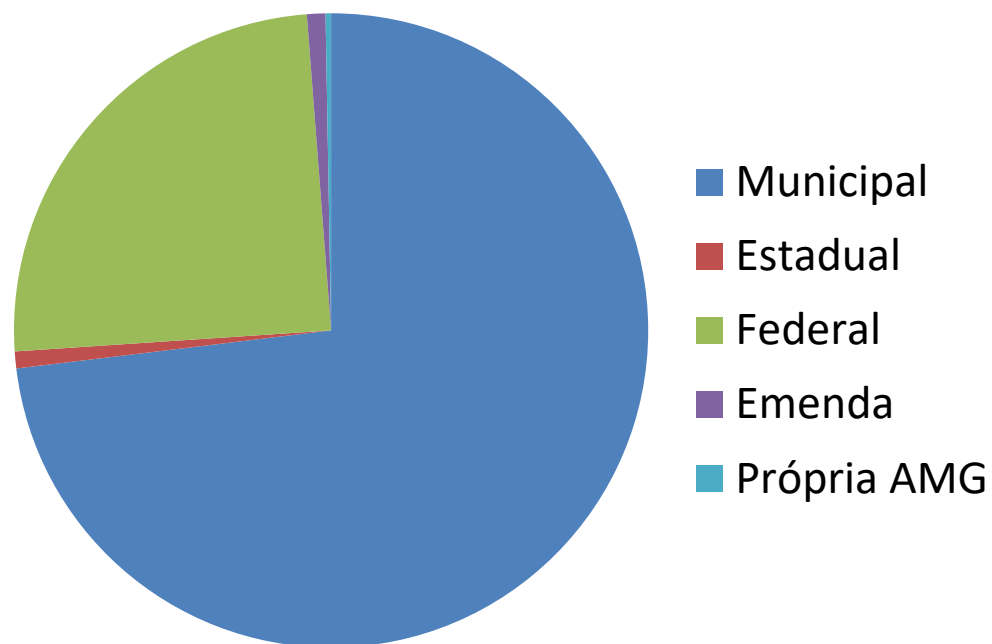
Percentual de participação por fonte de financiamento no gasto em ASPS nos municípios, Brasil (2019)



Financiamento SUS

- No município de Campinas, no exercício de 2022, **73,09%** do recurso investido em saúde foi de origem **municipal, 24,84% federal e 0,86% estadual.**

Fonte dos Recursos Saúde



Financiamento x Gastos SUS municipal

- ❑ Os gastos com saúde no Brasil divergem muito de uma trajetória compatível com o acesso universal, gratuito e igualitário, previsto na Constituição Federal de 1988.
- ❑ Os municípios têm alocado parcelas cada vez maiores do produto das respectivas arrecadações para financiar as demandas e os custos crescentes por ações e serviços públicos em saúde

Estratégias

Revisão da tabela SUS das para pagamentos de procedimentos, exames, consultas e leitos com aumento de valores na tabela SIGTAP

- Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) (<https://portal.cfm.org.br/noticias/defasagem-emvalores-pagos-e-de-ate-17-mil/>), em pelo menos 84% dos procedimentos realizados no SUS com remuneração aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e auxiliares) não houve reajuste nos últimos dez anos. O trabalho identificou ainda uma defasagem superior a 17.000% em alguns procedimentos.

Importância do aumento de valores na tabela SIGTAP

Exemplo: para consultas especializadas, a tabela paga R\$ 10 por consulta

Implantação da PGASS – Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde em substituição a PPI- Programação Pactuada e Integrada (2007)

A PGASS consiste em um processo de negociação e pactuação entre os gestores, em que são definidos os quantitativos físicos e financeiros das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos, no âmbito regional, partindo da realidade municipal.

Permitirá a qualificação da eficiência, a eficácia e a equidade na oferta de serviços de saúde, adaptando-se às mudanças demográficas, epidemiológicas, tecnológicas e sociais.

Revisão de critérios das habilitações e/ou do custeio dos serviços habilitados

- Desproporção entre os critérios técnicos (altamente exigentes) e os valores vinculados (extremamente reduzidos), não compatíveis com o custo efetivo para sua execução comprometendo a demonstração da adequada produção.
- Exemplo: Hospital e Maternidade Celso Pierro é habilitado para realização de cirurgias cardíacas neonatais mas não consegue a habilitação para atendimento a gestante de alto risco, em que pese ser referência regional para tal finalidade.



Obrigado!