



Dilemas da Saúde: Financiamento e Descentralização*

JOSÉ ROBERTO RODRIGUES AFONSO**

RESUMO Aperfeiçoar o financiamento e a descentralização das ações de saúde da União exige visão e soluções integradas com as reformas tributária e orçamentária. Após a Constituição de 1988, aumentou, e muito, a presença dos Estados e Municípios, e o orçamento federal tornou-se marcadamente dependente das contribuições para a seguridade social. Os programas federais de saúde pouco se beneficiaram porque foram comprimidos pela expansão da previdência e ficaram mais expostos à política de contenção do Tesouro Nacional, não tendo sido montado um adequado esquema de inter-relacionamento com Estados e Municípios. O equacionamento financeiro da seguridade – especialmente da saúde – nem tão cedo poderá prescindir das atuais contribuições sociais. A vinculação constitucional de receitas não é uma alternativa racional e segura. Propõe-se buscar mudanças graduais e criativas e privilegiar os esforços para melhorar a gestão da saúde pública.

ABSTRACT *The improvement of funding and decentralization of the Government's health actions require wise and integrated solutions involving tax and budget reform. After the 1988 Constitution, the presence of states and municipalities has greatly increased, and the federal budget has become highly dependent on social security contributions. Federal health programs could not benefit much because, first, they have been compressed by an increase in security payouts; second, they became more exposed to the reduction policy by the National Treasury; and, third, this process has not been followed by a suitable arrangement between federal, state and municipal levels. The equation of social security – as far as health is concerned – cannot be achieved in the short term without the current contributions. Constitutional revenue earmarking is not a rational and safe alternative. What is proposed is the search of gradual and creative changes and an effort to improve public health management.*

* Trabalho apresentado no fórum "As Novas Políticas Sociais – Financiamento e Gestão: Os Desafios do Sistema Único de Saúde", patrocinado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), no Rio de Janeiro, em 18.11.94. Como de praxe, as opiniões são exclusivas do autor e não refletem as posições das instituições anteriormente mencionadas.

** Economista do BNDES, Superintendente de Seguridade da Fundação de Assistência e Previdência Social do BNDES (FAPES).

1. Uma Questão Ampla e Complexa

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos temas mais interessantes e importantes nas discussões em torno da reforma fiscal no Brasil. Não deve ser visto, antes de tudo, como um item exclusivo da agenda da reforma sanitária ou, quando muito, dos debates sobre os rumos da seguridade social. Esta é uma questão muito complexa e que passa por um horizonte mais amplo de mudanças na administração pública brasileira. O equacionamento da crise financeira da saúde abrange também proposições para questões diretamente relativas ao sistema tributário, aos orçamentos e à divisão de competências entre os membros federados, dentre outras matérias de menor importância.

As perspectivas para o financiamento do SUS, neste entendimento, estão intimamente ligadas ao encaminhamento de projetos que visam à simplificação tributária e à descentralização de encargos, objetivos considerados praticamente consensuais entre autoridades, políticos e formadores de opinião. A convergência de idéias em torno dos princípios, porém, dá lugar a profundas divergências sobre as medidas e os meios para atingir as metas idealizadas.

A Assembléia Nacional Constituinte teve uma vocação nitidamente descentralizadora, que foi clara e efetiva, pelo lado da redivisão das receitas tributárias entre os três níveis de governo, mas apenas sinalizadora e potencial, pelo lado do gasto público social. Especialmente na saúde, o sistema único foi concebido com sua execução descentralizada, mas a respeito de seu financiamento as mudanças constitucionais relevantes limitaram-se ao âmbito da União. A saúde foi incluída no conceito da seguridade social, e a esta foi vinculada a receita tradicional advinda da tributação da folha salarial e também de outras contribuições: sobre o faturamento, redirecionada do custeio das áreas sociais em geral, através do Fundo de Investimento Social (Finsocial), e sobre os lucros (novo tributo).

2. As Mudanças Pós-Constituinte

Passados seis anos de sua promulgação, e mesmo após uma fracassada tentativa de revisão, atualmente os resultados e mesmo os princípios da Constituição de 1988 estão sendo questionados.

Na versão dominante, a questão federativa é resumida à idéia de que só foram descentralizados recursos e não encargos. O problema da seguridade é

centrado na crítica de que os gastos sociais foram ampliados sem a devida contrapartida financeira e, agora, caberia reduzi-los (previdência) ou descentralizá-los (saúde e assistência). Pelo lado do financiamento do gasto social a ser descentralizado, a tese pressupõe implicitamente que a solução seria simples: a reforma tributária já teria redistribuído recursos para os Estados e Municípios e, agora, bastaria transferir para estes a responsabilidade por muitos gastos sociais. Somado à defesa da reforma previdenciária (que diminuiria as despesas com benefícios), o resultado dos projetos mais populares apontam para a diminuição ou mesmo extinção da maior parte das contribuições sociais.

As análises predominantes, porém, não encontram respaldo nas estatísticas financeiro-fiscais, por mais precárias e defasadas que estas sejam. Os dados da "conta governo", na contabilidade nacional, indicam que, ao longo dos anos 80 e início dos 90, em termos absolutos e relativos, aumentaram tanto as receitas como as despesas dos governos estaduais e municipais. No caso particular da União, cresceram os gastos com a seguridade social, mas também a arrecadação vinculada a tais ações.

Uma rápida observação da evolução e da composição da carga tributária global (ver Tabela 1) indica que:

a) o nível de tributação cresceu no período pós-Constituinte e se encontra num patamar superior ao dos padrões históricos e ao de outros países em desenvolvimento – média de 27,6% do Produto Interno Bruto (PIB) no período 1990/94 e 28,6% do PIB em 1994;

b) é expressiva a participação dos governos subnacionais (estaduais mais municipais), inclusive em termos da arrecadação tributária direta, por causa do imposto estadual sobre circulação de mercadorias e serviços de transportes e comunicações (ICMS), o maior tributo arrecadado no país; e

c) o governo federal tornou-se muito dependente financeiramente das contribuições sociais.

O financiamento do gasto social está intimamente ligado às contribuições sociais (ver Tabela 2), que, no Brasil, abrangem bases de cálculo diversificadas e não dependem apenas da taxação dos salários, como nos sistemas de *welfare state* da maioria dos outros países (embora 60% da receita do orçamento federal da seguridade ainda decorram daquela base). A dependência da União é eloqüente: em 1993/94, as contribuições da seguridade respondiam por dois terços de sua receita tributária disponível.

TABELA 1

Carga Tributária: Nível e Divisão por Governo – 1980, 1988, 1993 e 1994

(%)

NÍVEIS DE GOVERNO	1980	1988	1993	1994
Receita Tributária em % do PIB	24,5	22,4	26,4	28,6
Estrutura da Arrecadação Direta				
União	75	71	68	68
Impostos	38	36	28	27
Contribuição à Seguridade	28	29	38	38
Estados	22	26	27	27
Municípios	3	3	5	5
Estrutura da Receita Disponível				
União	69	62	58	60
Contribuição à Seguridade	28	29	37	40
Fiscal	41	33	21	20
Estados	22	27	26	25
Municípios	9	11	16	15

Obs.: Elaborada a partir de dados do Instituto Brasileiro de Economia (Ibre), da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e do Departamento de Contas Nacionais (Decna), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa preliminar para 1994.

Em 1994, à parte a cobrança do Imposto Provisório sobre Movimentações Financeiras (IPMF), a dependência da União das contribuições sociais aumentou ainda mais. No último exercício, as principais contribuições para a seguridade social arrecadaram cerca de 11,3% de PIB, 9% a mais que em 1993, quando os impostos (sem o IPMF) renderam 6,7% do PIB, ou 4% a menos que no ano anterior. Vale destacar que, após implantado o real, a arrecadação da Contribuição sobre Faturamento para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) superou a do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), tornou-se a segunda fonte de recolhimento da Secretaria da Receita Federal (SRF) e sozinha rendeu para a União cerca de 85% do que esta obteve com seus dois maiores impostos, sobre a renda (IR) e sobre produtos industrializados, após deduzidas as repartições constitucionais em favor dos estados e municípios.

A despesa pública, a exemplo do que ocorreu com as receitas tributárias, nos últimos anos também registrou aumento de seu volume global e crescente participação dos Estados e Municípios, sobretudo no caso daqueles gastos que impactam diretamente a geração de renda e demanda (ver Tabela 3).

TABELA 2

Arrecadação das Contribuições Sociais em 1993 e 1994

(%)

CONTRIBUIÇÕES	1993		1994	
	% do PIB	% da Receita Tributária Disponível	% do PIB	% da Receita Tributária Disponível
Total Geral	10,46	40	11,84	41
Federais	10,18	67	11,54	68
Seguridade em Geral	7,36	48	8,43	50
Folha Salarial (INSS)	5,21	34	4,96	29
Faturamento (Cofins)	1,34	9	2,48	15
Lucro Líquido (CSLL)	0,77	5	0,94	6
Loterias	0,04	0	0,05	0
Específicas	2,82	19	3,11	18
Fundo de Garantia (FGTS)	1,25	8	1,36	8
Seguro-Desemprego (PIS-Pasep)	1,14	7	1,04	6
Entidades Sindicais	0,24	2	0,25	1
Salário-Educação	0,13	1	0,21	1
Plano de Seguridade dos Servidores	0,06	0	0,25	1
Outros Governos - Seguridade dos Servidores	0,28	2	0,30	2
Estaduais	0,23	3	0,25	3
Municipais	0,05	1	0,05	1

Obs.: Elaborada a partir de dados do Decna/IBGE, Ibre/FGV, Siafi/STN e INSS.

Vale destacar que, em 1993, a folha salarial conjunta dos estados e municípios superou em 70% a do governo federal, e os investimentos fixos, mesmo tomando apenas os municipais, foram mais que o dobro dos federais. A União consumiu pouco e investiu menos ainda: respondeu por apenas um terço do total das aquisições de bens e serviços pelos governos brasileiros em 1993. Manteve uma posição majoritária apenas no caso das chamadas transferências correntes, isto é, das despesas relativas à assistência e previdência social (o governo federal respondeu por três quartos do gasto público nacional com esta categoria) e ao pagamento dos juros e encargos da dívida pública (arcou com 95% do gasto consolidado nacional).

Consideradas as estatísticas fiscais, disponíveis ou fruto de novas pesquisas, o debate nacional em torno da matéria poderia escapar das questões simplórias. Um caso típico é o da descentralização fiscal, em que se discute se

TABELA 3

Distribuição das Principais Despesas por Governos – 1980, 1988 e 1993

(% do PIB)

COMPOSIÇÃO DOS GASTOS	1980	1988	1993
Consumo Corrente	9,1	13,5	16,5
União	44	46	36
Estados	39	36	38
Municípios	17	18	26
Formação de Capital Fixo	2,4	3,4	3,2
União	44	46	18
Estados	39	36	41
Municípios	17	18	41
Transferências de Assistência e Previdência	7,7	7,6	10,7
União	89	78	85
Estados	10	19	11
Municípios	1	3	4

Obs.: Elaborada a partir de dados do Decna/IBGE e Ibra/FGV. Consumo Corrente = pessoal e encargos sociais mais aquisição de outros bens e serviços de custeio.

houve ou não a redivisão dos encargos, quando o debate deveria girar sobre como esta ocorreu e seus resultados (um processo errático, sem prévio planejamento e qualquer coordenação). Já no financiamento dos gastos sociais não houve a devida atenção para avaliação dos efetivos ganhos com a diversificação das bases das contribuições, das mudanças na estrutura da despesa federal e das discrepâncias entre dotações orçadas e repasses efetivamente realizados, sem contar o profundo desconhecimento do que se passa nos governos subnacionais.

3. Vinculações e Políticas Sociais Federais

A vinculação de receita sempre constituiu a alternativa mais atraente (ou fácil) para se tentar assegurar um fluxo de recursos regular e mínimo. É interessante avaliar com mais atenção como as políticas sociais se valeram de tal expediente nos últimos anos, seja para o financiamento geral do setor, seja para custear a descentralização de suas ações.

Como já foi dito, no governo federal os gastos sociais, em geral, são financiados basicamente pela vinculação, seja de proporção da receita de impostos (ensino), seja de tributos específicos (contribuições sociais). Especialmente para viabilizar a descentralização de ações, no período pós-

Constituinte não foram montados esquemas eficientes que combinassem, de um lado, vinculação de tributos (ainda que parciais) e, de outro, redistribuição de recursos para os governos subnacionais com critérios de rateio objetivos, repasses regulares e transparência nas transações.

No tocante ao financiamento em geral dos gastos sociais, vale acrescentar que nem sempre a existência de vinculação, constitucional ou legal, permitiu a consecução das intenções. Além do comportamento natural da arrecadação do tributo que constitui a base da vinculação, outro determinante para o desempenho setorial diz respeito à sistemática orçamentária.

A vulnerabilidade financeira aumenta à medida que se depende da fixação de dotações no processo orçamentário normal, a arrecadação passa pelos cofres do Tesouro Nacional, não existe uma expressa e objetiva regulamentação em lei (que disponha sobre a prévia divisão dos recursos, os prazos para seu repasse e as penalidades em casos de infrações) e não é possível acumular as disponibilidades de caixa fora da conta única do Tesouro Nacional. Quer dizer: não bastou determinar no texto constitucional a vinculação de um tributo para uma determinada política social para lhe assegurar auto-suficiência financeira. Sem legislação adequada e vontade política, muitas ações sociais ficaram “expostas” à política fiscal conjuntural. E, desde o final dos anos 80, a pretexto de controlar o déficit público, a União privilegiou a administração financeira *vis-à-vis* a orçamentária, o controle “na boca-do-caixa” e a visão imediatista dos problemas *vis-à-vis* o planejamento prévio e as ações de governo num maior horizonte temporal.

Para se ter uma idéia da atual dimensão e da natureza do gasto social pelo regime de caixa, vale destacar (Tabela 4) os resultados encontrados para os principais programas do governo federal, por levantamento especial e ainda provisório, que identificou as datas das efetivas liberações de cada dotação e as converteu pela taxa cambial diária.

As vinculações de recursos federais, por motivos diversos, revelaram-se mais eficazes no caso da previdência social e do amparo ao trabalhador, mas praticamente inúteis para a saúde e, em menor extensão, para o ensino e a assistência social.

Embora tenha sido uma decisão eminentemente de governo, as autoridades da previdência social valeram-se do fato de arrecadarem diretamente a contribuição sobre a folha salarial, através do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), para impor na prática (e não de direito) a retenção integral daquela receita. Com isso, a partir de meados de 1993, “expulsaram” a saúde

TABELA 4

Desembolsos Efetivos do Tesouro Nacional em 1993

PRINCIPAIS PROGRAMAS SOCIAIS	US\$ MILHÕES	EM % DO TOTAL DO PROGRAMA		
		Pessoal (Encargos)	Custeio	Investimento
Previdência a Segurados	20.348	1	99	0
Servidores Inativos	7.625	100	-	-
Saúde	7.361	19	77	4
Ensino Superior	2.334	72	19	4
Proteção ao Trabalhador	1.818	1	99	0
Assistência	1.470	1	92	7
Ensino Fundamental	1.250	1	70	28
Saneamento	484	0	1	98
Transporte Urbano	479	63	11	19
Ensino Médio	382	69	9	22
Habitação	73	-	24	64

Fonte: Gabinete do Senador Eduardo Suplicy, a partir do Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi), da Secretaria do Tesouro Nacional (STN) – versão preliminar.

Obs.: Custeio = outras despesas correntes, exceto pessoal e encargos da dívida. Previdência = incluído em Pessoal os pagamentos de aposentadorias, pensões e Pasep dos servidores públicos federais e em Custeio os benefícios dos segurados da previdência social (INSS). Despesa total inclui outras despesas de capital e serviço de dívida pública.

de participar daquela que foi, historicamente, sua mais importante fonte de financiamento.

Os defensores da saúde pública, por sua vez, insistiram na tentativa de fixar para o setor uma vinculação (30%) do total de recursos do orçamento da seguridade social – primeiro como uma disposição constitucional transitória, depois através das leis de diretrizes orçamentárias. Na prática, as medidas foram inócuas, porque esbarraram na dificuldade de comprimir as despesas com benefícios previdenciários e não foram complementadas por regras claras e objetivas, que vinculassem, por exemplo, proporções das contribuições sobre o faturamento (Cofins) ou o lucro líquido (CSLL).

Além disso, exposta à política financeira do Tesouro, a saúde, em particular, sofreu mais os efeitos negativos dos contingenciamentos de dotações e dos atrasos de pagamento, porque na sua estrutura de gasto predominam as outras despesas de custeio e de investimentos. Em contraponto, os gastos federais com ensino (concentrados nos níveis superior e médio), embora não dispendo de fundo ou caixa autônomo e sem regras de repasses regulares (como as aplicadas às universidades estaduais paulistas), foram relativamen-

te menos vulneráveis ao controle de caixa, porque no seu conjunto predominam as despesas com pessoal e encargos.

Outro caso é o do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), cujo esquema de financiamento pode ser considerado bem-sucedido. Neste caso, as disposições constitucionais foram reguladas e complementadas por lei, que criou o referido fundo e obrigou o Tesouro Nacional a lhe repassar o produto da arrecadação das contribuições aos antigos Programas de Integração Social (PIS) e de Participação do Servidor (Pasep), nos mesmos prazos (a cada 10 dias) dos repasses dos fundos de participação (FPE e FPM).

As vinculações de receitas no governo federal também provocam uma curiosa polêmica: de um lado, os analistas e as autoridades das áreas sociais reclamam da falta de recursos e alegam, dentre outros motivos, que as vinculações revelaram-se insuficientes (como supridoras de recursos), inócuas (como proteção à política de caixa do Tesouro) ou ineficientes (seriam descumpridas pelos executores); e, de outro, a área econômica considera demasiado excessiva a vinculação de receitas federais, chegando, na formulação do Plano Real, a identificar neste aspecto uma das raízes da crise fiscal, o que levou à criação do Fundo Social de Emergência (FSE).

É óbvio que a maior parte da receita tributária disponível da União está vinculada basicamente às áreas sociais, mas este é um quadro compatível com as obrigações constitucionais e legais impostas ao governo federal. Se, por um lado, as mudanças promovidas pela Constituição de 1988 na Ordem Social pressionaram (e fortemente) seus gastos, por outro, houve uma preocupação em ampliar e diversificar suas fontes de financiamento. Para a seguridade em geral, foi prevista uma nova contribuição, sobre o lucro (CSLL), e realocadas outras duas que financiavam gastos sociais genéricos, sobre o faturamento (o antigo Finsocial e a nova Cofins) e loterias. Também a contribuição sobre as receitas (PIS-Pasep) deixou de constituir uma poupança compulsória e individual dos trabalhadores e passou a custear programas governamentais voltados para a coletividade dos trabalhadores (do seguro-desemprego e do abono salarial), ou seja, deixou de ser um patrimônio privado para integrar os ativos da União.

Entende-se que o problema não é a rigidez da receita, e sim a da despesa. A estrutura de fontes de recursos apenas reproduz o padrão de gasto. Além disso, grande parte das vinculações é genérica, pois não há um conceito preciso e bem delimitado do que seja “seguridade social” ou “desenvolvimento do ensino”. Interpretações as mais criativas permitem incluir no orçamento e computar na contabilidade gastos os mais variados no âmbito de cada vinculação.

O caso mais importante diz respeito à inclusão dos encargos previdenciários da União (ou seja, os proventos dos servidores em inatividade) no orçamento da seguridade social, pois não há dúvida de que este é um gasto com previdência e esta uma das três ações que integram a seguridade, nos termos da Constituição. A questão é que tais encargos cresceram muito nos últimos anos (as despesas chegaram a R\$ 10,2 bilhões em 1994, ou 36% dos gastos com pessoal da União), e o seu financiamento, que até meados da década de 80 dependia basicamente de recursos ordinários do Tesouro Nacional, neste início dos anos 90 concentrou-se em aportes da Cofins e CSLL. Enquanto reclamavam do excesso de vinculações, as autoridades econômicas aumentavam as contribuições da seguridade social, redirecionavam boa parte de sua arrecadação para financiar parte crescente das despesas federais com pessoal e encargos e, deste modo, na prática, atenuavam a rigidez de receita.

A lei de custeio da seguridade social estabeleceu um teto decrescente para uso de tais fontes no financiamento dos encargos previdenciários (até o máximo de 10%) que seria aplicado a partir de 1995. No entanto, através do FSE será possível indiretamente contornar tal restrição e continuar aportando recursos das contribuições sociais para custear a previdência dos servidores.

Por último, vale uma rápida menção às relações fiscais intergovernamentais. O traço marcante é que o financiamento pelos governos subnacionais de políticas sociais descentralizadas se dá num quadro de ampla autonomia fiscal.

Exatamente ao inverso da situação de outros países, no Brasil existe ampla flexibilidade para governos estaduais e municipais assumirem ou rejeitarem competências na área social. Mesmo no caso dos repasses do SUS, é bom lembrar que a maior parte constitui, de fato, mera contrapartida pelos serviços prestados de internações hospitalares e consultas ambulatoriais – do mesmo modo que são pagos iguais serviços prestados à rede particular. Embora descentralizar a execução do sistema único seja um preceito constitucional, a responsabilidade formal pela contratação e pelo pagamento daqueles serviços continua sendo do Ministério da Saúde. Por outro lado, a tentativa de fixar em lei federal uma percentagem mínima de destinação das receitas estaduais e municipais para programas de saúde esbarra na vedação, constitucional ou conceitual, para que se vinculem impostos e transferências tributárias ou taxas e outras receitas “carimbadas” por pressupostos.

Enfim, o raio de manobra do governo federal é pequeno e, paradoxalmente, se estreita cada vez que este diminui dotações e desembolsos de transferências negociadas ou – o ideal – não adota uma política descentralizadora clara,

coordenada e eficaz para decidir sobre a concessão de transferências negociadas, empréstimos dos bancos oficiais e repasses de recursos externos. Isto tudo sem contar a falta de interesse da União em rever os critérios de rateio dos fundos de participação e adotar parâmetros que premiassem o desempenho e a eficiência, especialmente em relação aos gastos sociais.

4. As Dificuldades para Mudar as Contribuições

Antes de examinar projetos de financiamento de programas sociais, é preciso tratar do financiamento do governo como um todo. Afinal, quase todos os projetos de reforma tributária que circulam atualmente, com maior ou menor intensidade, ameaçam a capacidade do poder público de extrair recursos da sociedade através de tributos e, em particular, tendem a afetar a seguridade social.

A reserva dos salários como fonte exclusiva de recursos para a previdência social (que de proposta virou uma prática, dificilmente revertida) tornou ainda mais delicada a situação dos programas de saúde, assistência, saneamento e tudo o mais que se enquadre no conceito subjetivo de seguridade, financiados pelas outras contribuições sociais. É exatamente nestes setores, sobretudo no de saúde, onde a União ainda tem relevância para o financiamento e para a decisão do gasto dos governos subnacionais.

Em termos da configuração constitucional, é inegável que uma das maiores distorções que persiste no sistema tributário vigente diz respeito aos tributos cumulativos sobre as vendas em geral (isto sem contar a polêmica sobre taxação dos salários e as propostas para sua redução como pilar de políticas de emprego). O ideal seria encontrar tributos alternativos que, ao mesmo tempo, causassem menos distorções para a economia e mantivessem o nível da arrecadação e do gasto público. Porém, é uma missão muito difícil.

Na revisão constitucional, a maior parte das propostas defendia a substituição das atuais contribuições por uma que incidisse permanentemente sobre transações financeiras, o que ampliaria ainda mais os efeitos "em cascata", provocaria desintermediação financeira e, numa economia estabilizada, provavelmente renderia muito pouco. Por outro lado, alternativas de criação de uma nova e ampla contribuição sobre o valor adicionado ou sobre as receitas, deduzidas as despesas com a folha salarial e/ou operacionais, esbarram, dentre outros aspectos, nas resistências dos estados em dividirem a base do ICMS, no provável aumento da incidência sobre a indústria (que adiciona mais valor que o comércio ou os serviços) e, mais uma vez, na difícil compensação financeira.

de disponibilidades acumuladas no caixa de receitas originalmente vinculadas, inclusive no caso de operações de crédito.

A definição da percentagem a ser aplicada também envolve um elevado grau de subjetividade (e até de arbitrariedade), quando não estão disponíveis estatísticas e análises adequadas e atualizadas sobre o financiamento e o gasto, em programas e subprogramas específicos, e para o universo de entidades do setor público. Não bastasse isto, é difícil aplicar uma norma linear para níveis e unidades de governos com dimensões e condicionantes tão diferentes num país continental e marcado por profundas desigualdades regionais. Seria impossível fixar uma única taxa que mantivesse e, ainda, elevasse a despesa com uma função ou um programa, em todas as esferas e instâncias de governo, dados os seus padrões diferenciados de gastos.

A título de ilustração, tomando os balanços de 1992 dos dois maiores governos estaduais e municipais do país, foi possível identificar padrões completamente distintos de comprometimento de recursos próprios com os programas de saúde. Em comparação com a arrecadação de impostos, mais transferências constitucionais, o gasto com saúde, no caso dos municípios das capitais, foi de 30% em São Paulo (US\$ 462 milhões) e de apenas 18% no Rio de Janeiro (US\$ 148 milhões), enquanto no caso dos governos estaduais foi de 18% em São Paulo (US\$ 1,4 bilhão) e de 10% no Rio de Janeiro (US\$ 240 milhões).

Na aplicação das vinculações, se as regras não forem bem elaboradas, tenderão a ser escamoteadas na prática, graças à inflação e à “criatividade” dos planejadores e dos contadores (como já ocorre com o ensino), ou simplesmente ignoradas (caso das disposições transitórias, que destinam metade da vinculação ao ensino para o ensino fundamental, o combate ao analfabetismo e a “interiorização” das universidades federais, bem como da lei orgânica da saúde, que fixava em 10% das receitas próprias estaduais e municipais os respectivos gastos mínimos com saúde). Lembremos, aliás, que a burocracia dos governos subnacionais acumularam um amplo *know-how* para flexibilizar receitas vinculadas durante os governos militares, os quais chegaram a condicionar todas as transferências federais, inclusive as dos fundos de participação.

Por último, não é demais ressaltar que vinculações rígidas e lineares, no próprio texto constitucional, podem constituir um grave entrave para o avanço ou aprimoramento da descentralização fiscal. Se as vinculações não forem transitórias, mudando a percentagem ao longo do tempo (decrecente no caso da União), a medida servirá apenas para se eternizar uma situação,

um nível de gasto, e impedirá que avance o processo de descentralização, tanto pelo lado da execução da despesa como da alavancagem da receita.

6. Por Mudanças Graduais e Privilegiando a Gestão

Num contexto de grave crise fiscal, especialmente para a União, e dada sua dependência das contribuições sociais, o bom senso recomenda extrema cautela em alterações nesse campo tributário. Uma opção menos arriscada para o financiamento do gasto social seria a preservação das contribuições no texto constitucional e o aperfeiçoamento de sua incidência, através de mudanças na legislação complementar. Tais medidas podem, por exemplo, produzir uma desoneração parcial da agricultura e das exportações (medida recentemente adotada pelo governo), bem como dos bens de capital, sem contar uma eventual aplicação de alíquotas diferenciadas por setor de atividade (o ideal é que fossem decrescentes na proporção da produção destinada à demanda intermediária).

Para evitar as distorções de uma vinculação simplista e rígida no texto constitucional, destinações poderiam ser prefixadas na legislação infraconstitucional, evitando a adoção de medidas lineares para governos muito diferentes entre si. Uma alternativa é fixar em lei complementar federal a aplicação em programas de saúde de proporção mínima de determinada receita pública. Mas, neste caso, seria necessário adotar percentagens de vinculação diferenciadas por esferas de governo, por regiões e por tamanho da unidade, tomando por base estudos acurados sobre os respectivos padrões de gasto passados. Outra alternativa seria estabelecer a vinculação em uma lei maior do próprio nível de governo. O ideal seria fazê-lo no âmbito da lei do plano plurianual (federal, estadual ou municipal), preservando desta forma a autonomia fiscal e ponderando obrigatoriamente as peculiaridades regionais e locais.

De fato, a vinculação de receitas pode tornar-se um valioso instrumento para o financiamento da descentralização, desde que tenha flexibilidade e transitoriedade. Para tanto, porém, não cabe uma simples e conclusiva norma no texto constitucional. Preservadas as contribuições sociais como fonte básica de recursos para a União, e para financiamento dos gastos sociais, poder-se-ia adaptar as experiências do salário-educação e do FPE/FPM. Através de lei complementar ou do plano plurianual, poder-se-ia vincular, em parte ou no todo, a receita de contribuição social para formar um fundo que redistribuísse recursos para governos estaduais e/ou municipais, vinculados a programas, específicos ou genéricos, segundo regras previamente estabelecidas em lei (critérios de rateio, prazos para crédito, publicidade dos atos etc.)

Para avançar a descentralização também das fontes de financiamento da saúde e, eventualmente, de programas de desenvolvimento urbano (hoje financiados pelo FGTS), poder-se-ia romper a tradição tributária brasileira de fixar competências exclusivas e, ainda, delegar apenas à União poder para criação de contribuições.

Nas regiões mais desenvolvidas, Estados e, principalmente, Municípios poderiam assumir, de forma crescente, a cobrança de uma ou mais contribuições sociais e reter os recursos para as aplicações prefixadas em saúde, particularmente nos casos daqueles tributos cuja base de cálculo é semelhante à dos impostos subnacionais. A curto prazo, a Receita Federal poderia celebrar convênios em que delegasse aos governos locais a cobrança de contribuições sociais sobre as vendas das empresas de serviços – mesma base do imposto municipal sobre serviços (ISS) –, sem contar outras bases econômicas eminentemente locais.

Na mesma linha, e exigindo uma mudança mais profunda de competências tributárias, poder-se-ia instituir uma contribuição social cobrada pelos Estados e/ou Municípios sobre vendas a varejo e com alíquota bastante reduzida. Isto atenderia o princípio moderno de se privilegiar a tributação do consumo e, se efetivamente cobrada, alargaria as bases tributárias subnacionais, contribuindo para o acompanhamento e controle dos atuais impostos.

Procurando ampliar um encontro de contas do setor público e “internalizar” os tributos devidos pelos governos subnacionais, poder-se-ia também examinar uma ampliação da sistemática aplicada atualmente ao imposto de renda retido na fonte pelas próprias administrações públicas. Neste caso, haveria a retenção e a aplicação vinculadas às respectivas áreas sociais das contribuições hoje devidas à União pelas administrações estaduais e municipais, podendo incluir até as empresas que controlam. Regra semelhante poderia ser aplicada ao pagamento das dívidas acumuladas com as mesmas obrigações sociais não pagas no passado.

Em ambas as hipóteses levantadas anteriormente, haveria uma contrapartida em reduzir as atuais obrigações da União. Em especial, os valores retidos nos governos subnacionais deveriam ser deduzidos daqueles devidos à luz dos fundos de transferências setoriais. Seria mais complexo o rearranjo institucional no caso de recursos do FGTS, exigindo que a retenção local fosse considerada uma espécie de contratação automática de crédito.

Por último, não é demais enfatizar ser imperioso reconstruir um adequado, consistente e abrangente sistema de estatísticas sobre a economia e as

finanças da saúde. Em particular, entendemos que pouco se sabe corretamente sobre a magnitude, a evolução e a estrutura dos gastos de recursos próprios dos estados e municípios com programas de saúde.

As fontes mais citadas a respeito da atuação dos governos subnacionais tomam por base metodologia de projeções que, em grande parte, levam em conta o padrão de gasto pré-Constituinte. Isto sem contar o efeito recente e diferenciado da criação dos fundos estaduais e municipais de saúde, sendo as mais distintas possíveis as formas de relacionamento institucional, orçamentário e contábil entre SUS, tesouros locais e tais fundos.

A título de ilustração, vale mencionar, novamente, os valores extraídos dos balanços dos dois maiores governos estaduais e das duas maiores prefeituras do país. Em 1993, considerando os recursos ordinários que alocaram às despesas contratadas com programas de saúde, convertidos pela taxa cambial média anual, verifica-se que, em conjunto, só os governos estaduais de São Paulo e do Rio de Janeiro gastaram US\$ 1.526 mil, e os governos das suas capitais US\$ 494 mil. Chama-se a atenção para o fato de que estes montantes aproximam-se do que se estima para o gasto de todos os governos estaduais ou municipais do país, e certamente os dois maiores estados não respondem por mais da metade do gasto estadual com saúde e as duas maiores capitais não por mais de um terço da despesa municipal agregada.

7. Conclusões

Diagnóstico e perspectivas para a saúde não diferem muito da análise válida para as políticas sociais em geral.

A curto prazo, não há como mudar, sem risco de perdas de receita, a estrutura de financiamento concebida em linhas gerais na Constituição de 1988, baseada nas contribuições sociais. Ainda mais numa conjuntura extremamente favorável – estabilidade dos preços com retomada do crescimento –, a arrecadação das contribuições sobre receitas e lucros atinge patamares inéditos. É praticamente impossível sua substituição por novos tributos (IPMF permanente, valor adicionado etc.) sem que se perca (e muita) arrecadação e se provoque um grande rearranjo na incidência tributária setorial.

Se as contribuições sociais arrecadam hoje mais de 11% do PIB e respondem por dois terços da receita tributária disponível da União, é paradoxal que este esquema seja duramente criticado, tanto pelas áreas sociais – que reclamam do insuficiente aporte de recursos efetivamente recebidos – como pela área econômica – que alega a excessiva vinculação de receitas federais.

As críticas atuais revelam, antes de mais nada, uma tendência a se abandonar não apenas os mecanismos, mas também os princípios básicos que nortearam a Assembléia Constituinte. No caso das contribuições sociais, há uma preocupação cada vez menor com o financiamento do governo como um todo, e as atenções são progressivamente concentradas apenas nos efeitos de suas incidências para os contribuintes. Não se quer aqui negar a pesada incidência sobre a folha salarial, os efeitos em cascata de tributos genéricos sobre vendas, dentre outros aspectos, mas também não se pode ignorar a extrema dependência do governo federal (no aspecto amplo) e das áreas sociais (no particular) com relação às receitas provenientes de contribuições.

A despeito das peculiaridades do processo Constituinte e das distorções que dele resultaram, não se pode negar que a Constituição de 1988 esboçou uma tentativa de financiar a pressão de gasto provocada especialmente no caso da seguridade. A questão não era tanto a definição de fontes e usos, e sim o descompasso e a rigidez que resultaram da fixação, já no próprio texto constitucional, dos novos e adicionais encargos públicos, enquanto a criação e o aumento dos tributos ficaram dependendo de alterações na legislação complementar e da aprovação destas pela Justiça.

Uma adequada revisão constitucional deve enfrentar simultânea e consistentemente a questão da receita e da despesa pública. Para o equilíbrio fiscal, imediato ou duradouro, o que importa é compatibilizar esses fluxos. O Fundo Social de Emergência tentou enfrentar esta questão apenas por um lado e, de fato, pouco conseguiu diminuir a rigidez da receita, porque – como de resto toda a revisão constitucional – passou ao largo das questões fundamentais para o ajuste fiscal: a discussão da despesa e sua compatibilidade com a capacidade de arrecadação.

Espera-se que, com o Plano Real, seja possível quebrar este “círculo vicioso” e criar um novo “círculo virtuoso”: de estabilidade de preços com crescimento econômico, que certamente provocará o efetivo aumento da carga tributária e permitirá a recomposição ordenada do gasto público, preparando o caminho para as reformas verdadeiramente estruturais do Estado brasileiro.