

Em 15 anos, governo retém R\$ 31 bilhões da saúde

O governo federal segurou R\$ 31,25 bilhões de gastos carimbados para a saúde nos últimos 15 anos. São despesas do Orçamento da União que acabaram canceladas ou não foram efetivamente executadas e pagas. Ainda assim, ajudaram o governo a cumprir o cumprimento do mínimo previsto na Constituição. Segundo o Ministério da Fazenda, com a regra do teto de gasto, total de recursos retidos deve cair. **ECONOMIA / PÁG. B1**

Contabilidade criativa. Recursos estavam previstos no Orçamento, mas acabaram cancelados ou não foram pagos; mesmo assim, despesas serviram para ajudar o governo a atingir o valor mínimo estabelecido pela Constituição para gastos com saúde

Em 15 anos, governo federal retém R\$ 31 bilhões em gastos para saúde

Adriana Fernandes
 Lígia Formenti / BRASÍLIA

O governo federal segurou R\$ 31,25 bilhões de gastos carimbados para a área de saúde nos últimos 15 anos. São despesas do Orçamento da União destinadas à saúde, mas que na prática acabaram canceladas ou ainda não foram efetivamente executadas e pagas.

Esse valor poderia bancar, por um ano, 10.416 das mais complexas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), com nove médicos. Também seria possível pagar 161 milhões de sessões de hemodiálise e 70,5 milhões de partos normais, além de comprar 379 mil ambulâncias. O montante represado equivale a um quarto de todo o Orçamento do Ministério da Saúde em 2018.

Apesar de não terem sido quitadas ao final de cada ano, essas

despesas serviram para o governo comprovar, em cada exercício, o cumprimento do mínimo previsto na Constituição – o piso de recursos que o governo tem de, obrigatoriamente, destinar para aplicação em saúde.

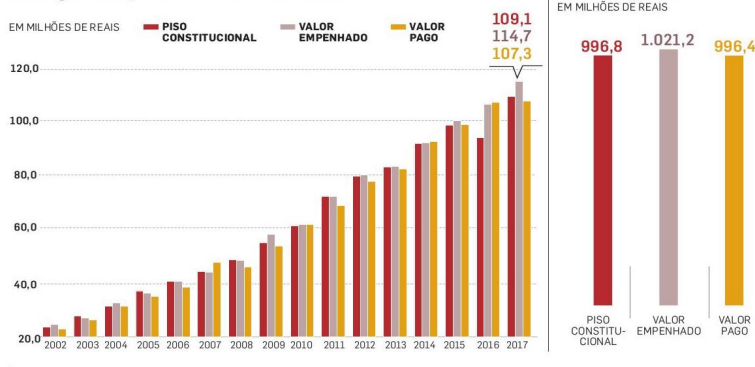
Levantamento feito pelo *Estado/Broadcast* mostra que os gastos represados na saúde somam R\$ 19,4 bilhões e os cancelados, R\$ 11,8 bilhões. Nos dois casos, essas cifras passam a fazer parte da rubrica “restos a pagar”, como são chamadas na contabilidade pública das despesas empenhadas (comprometidas e ainda não pagas) que são transferidas de um ano para o outro. O empenho é a primeira fase da despesa pública, quando o governo assume, com o fornecedor ou prestador de serviço, o compromisso de pagar por determinado produto ou serviço. O problema é que, mais tarde, o empenho pode não se transformar em despesa liquidada e paga.

“É uma promessa que não são se cumpre. Um cheque pré-datado. Se empenha e o dinheiro de fato não chega”, disse Grazielle David, assessora do Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc). Segundo ela, quem mais perde com esse represamento de recursos são os municípios, que precisam colocar mais dinheiro na área de saúde para atender a demanda crescente. “Os municípios já estão no limite.” Grazielle ressalta que isso já vinha acontecendo, mas que em 2017 a retenção dessa verba “foi assustadora”.

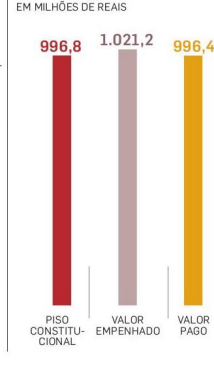
NOVA PEDALADA

● Governo federal segurou bilhões em recursos destinados à saúde

Evolução dos gastos mínimos em saúde



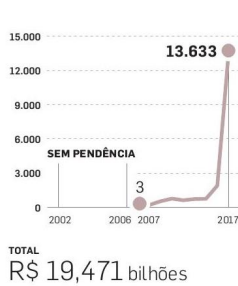
Total de gastos



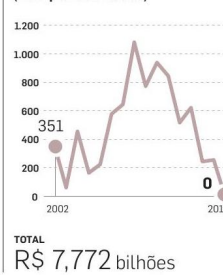
Histórico das pendências por ano de empenho

EM MILHÕES DE REAIS

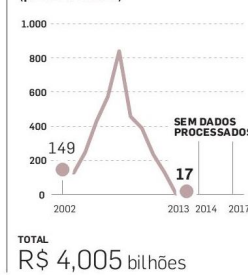
Restos a pagar



Restos a pagar cancelados (não processados)



Restos a pagar (processados)



FONTE: ELABORADO PELO ESTADO COM BASE EM INFORMAÇÕES DO DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO DO TESOUREIRO E DADOS DO SIAFI. INFOGRÁFICO/ESTADÃO

● Comparação

161 milhões

de sessões de hemodiálise poderiam ter sido feitas com o montante que ficou parado

379 mil

é o número de ambulâncias que seria possível comprar

70,5 milhões

partos normais teriam sido feitos

PONTOS-CHAVE

Recursos da saúde parados

● Orçamento

Nos últimos 15 anos, despesas com a saúde totalizando R\$ 32,25 bilhões ou foram canceladas ou ainda não foram executadas ou pagas



FABIO MOTTA/ESTADÃO-10/4/2017

● UPAs

O valor poderia bancar anualmente 10.416 das mais complexas UPAs. Também seria possível comprar um total de 379 mil ambulâncias.



ALEX DE JESUS/O TEMPO - 12/1/2017

● Restos a pagar

Quando as despesas são canceladas ou não são executadas ou pagas entram na rubrica ‘restos a pagar’; alguns levam até 10 anos para serem quitados

Na virada de 2017 para 2018, por exemplo, o Ministério da Saúde incluiu R\$ 13,6 bilhões como “restos a pagar” – um valor recorde. Para cumprir o valor mínimo previsto para saúde no ano passado, que foi de R\$ 109 bilhões, o governo usou R\$ 8 bilhões de restos a pagar.

Parte desses recursos, segundo o levantamento, levam até 10 anos para serem quitados. Em 2017, por exemplo, o governo ainda estava pagando R\$ 9 milhões de despesas de 2007 e R\$ 20 milhões de despesas de 2008. O mais grave, entretanto, são os cancelamentos dos “restos a pagar”, que atingem até mesmo despesas liquidadas e que, teoricamente, já teriam sido realizadas. Ao todo, cerca de R\$ 4 bilhões de “restos a pagar” processados foram cancelados entre 2003 e 2017.

O histórico da evolução dos gastos com saúde mostra que os cancelamentos foram expressivos no ajuste fiscal do primeiro ano de governo Lula, em 2003, e depois voltaram a crescer a partir de 2009, quando as práticas de contabilidade criativa passaram a se disseminar, principalmente em 2011, depois da posse da ex-presidente Dilma Rousseff.

Em 2012, o Congresso aprovou uma lei complementar tentando limitar o uso de “restos a pagar” no cumprimento do piso da saúde. A medida contribuiu para dar mais transparência à fiscalização, mas não reverteu o problema.

Volume de recursos retidos deve cair com nova regra, diz Fazenda

Ministério ressalta que, nos últimos cinco anos, foram gastos quase R\$ 14 bilhões a mais do que o mínimo exigido

BRASÍLIA

O governo afirmou que os gastos aplicados em saúde têm superado o mínimo constitucional. Nos últimos cinco anos foram gastos R\$ 13,99 bilhões a mais que o mínimo exigido. Segundo o Ministério da Fazenda, com a nova regra do teto de gasto valendo integralmente neste ano a tendência é que os restos a pagar inscritos na área da saúde diminuam significativamente.

“O montante de restos a pagar não afeta a definição do valor mínimo a ser gasto em saúde”, disse a Fazenda. Em 2017, o limite do mínimo foi 15% da receita líquida. A partir deste ano passa a ser o apurado no ano anterior corrigido pelo índice ofi-

cial de inflação (IPCA).

Na avaliação do governo, o elevado volume de restos a pagar refletiu o fato de que os gestores não conheciam até o último dia do ano o valor efetivo do mínimo a ser gasto. O gasto dependia da receita realizada. Isso fez com que se postergasse para os últimos meses o empenho de boa parte das despesas.

“Empenhos em final de ano tendem a gerar restos a pagar, pois não se consegue concluir todas as fases da despesa em poucos meses”, explicou a Fazenda. Houve forte aceleração da receita no fim de 2017 em razão da retomada da economia.

O Ministério da Saúde informou que, diferente da regra ge-

ral, em que os restos a pagar prescrevem em 18 meses, na saúde, educação e no PAC os recursos não prescrevem. “Assim, como o SUS por lei é tripartite, o pagamento depende da ação de Estados, municípios e instituições conveniadas.”

No caso da Saúde, 48% dos restos a pagar são relativos a investimentos (obras, compra de equipamentos). No total de R\$ 130,8 bilhões do Orçamento da Saúde em 2018, o valor destinado a investimento corresponde a 4%, pois a maior parte dos recursos é destinada a custeio de serviços.

Segundo o Ministério, todo recurso cancelado da saúde deve ser repostado. Além disso, o valor não é mais contabilizado para o cumprimento do mínimo constitucional. A lei determina que, no caso do cancelamento considerado para fins do mínimo constitucional, a reposição ocorre até o término do exercício seguinte ao cancelamento.

A Saúde reconheceu que os restos a pagar em 2017 (R\$ 13,6 bilhões) é expressivo, mas lembrou que corresponde a 11% do Orçamento da pasta. Além disso, houve abertura de crédito suplementar de R\$ 5 bilhões em novembro. Assim, houve pouco tempo, até o fim do exercício orçamentário, para a execução do serviço contratado, que não foi pago em 2017. / **A.F.eL.F.**



NA WEB

Análise.

O joio e o trigo do fiscal

estadao.com.br/e/analise

Municípios são os mais prejudicados com represamento

Para especialistas, atraso nos repasses da saúde afeta cidades menores, sem condições de executar contratos

BRASÍLIA

Abilionária soma de restos a pagar na área de saúde chama a atenção não apenas pelo que deixou de ser realizado, mas pelo efeito para os próximos anos. Restos a pagar significam despesas que não foram pagas enquanto pessoas aguardavam na fila por uma consulta, um exame ou uma cirurgia no serviço público. Com a mudança nas regras para o cálculo do Orçamento, a falta de agilidade ou empecilhos impostos para o uso dos recursos vai se transformar em dinheiro a menos no caixa dos anos seguintes. “Se a capacidade do uso de recursos é limitada, isso se reflete também no montante que será reservado

● Reflexo

“Se a capacidade do uso de recursos é limitada, isso se reflete no que será reservado para os próximos anos”

“Boa parte dos recursos não usados estão na Funasa, que faz convênio com pequenas cidades na área de saneamento.”

Eli Iola Gurgel

PROFESSORA DA UFMG

para anos que vierem”, afirma a professora da Universidade Federal de Minas Gerais, Eli Iola Gurgel.

De acordo com ela, o atraso no repasse do ministério prejudica a todos, mas, sobretudo, municípios mais carentes. “Levantamentos mostram que boa parte dos recursos não usados estão na Funasa, que faz convênios com pequenas cidades na área de saneamento.”

O professor de Saúde Coletiva

da **Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)**, Gastão Wagner, tem avaliação semelhante. “A aplicação desdobra-se muitas vezes em contratos, convênios com pequenos municípios que não têm condições de executá-los”, afirma. Wagner lembra que o problema, apesar de antigo, até hoje não teve solução. “Para evitar a corrupção, várias exigências foram criadas. Mas seria necessário ter regras mais fáceis nos casos de municípios menores”, disse.

No ano passado, a comissão que reúne Ministério da Saúde, representantes de secretários municipais e estaduais de saúde mudaram as regras para uso de recursos, para dar mais agilidade. Desde 2006, a verba para saúde era dividida por áreas: os recursos saíam do Ministério e eram enviados para Estados e municípios com a condição de serem usadas em determinadas ações. Assim, dinheiro para controle de mosquitos transmissores de doenças não poderia ser usado para pagar gastos com internação de pacientes. A regra foi abolida. Agora há duas caixas: despesas e investimentos. A medida é controversa. “Agora não há mais planejamento. Recebe mais a área que tiver maior poder de persuasão”, afirma Eli. Para ela, seria essencial manter gastos com áreas prioritárias. / **L. F.**