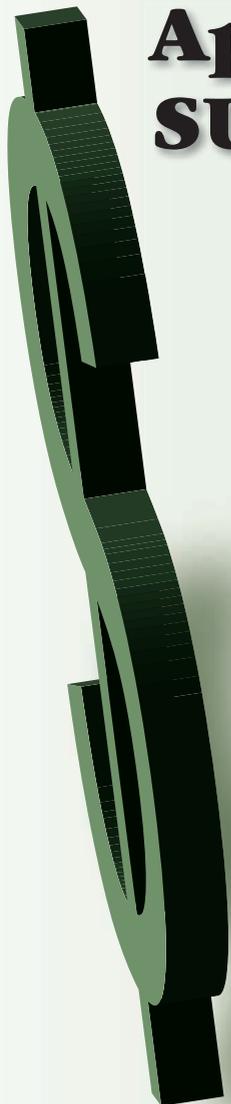


**Temas em Saúde
Coletiva**

6

**Apuração do Gasto
SUS Regionalizado
no Estado de
São Paulo**



**Áquilas Mendes
Jorge Kayano
Luiza S. Heimann
Virginia Junqueira
Iracema E. do N. Castro
Mariana R. J. Ferreira
Renata M. Sena**

Temas em Saúde Coletiva

6

**Apuração do Gasto
SUS Regionalizado**
no Estado de São Paulo

Instituto de Saúde

2008

São Paulo

Temas em Saúde Coletiva 6

Apuração do Gasto Público Regional em Saúde no Estado de São Paulo

ISBN 85-88169-01-0 Coleção temas em Saúde coletiva

ISBN 978-85-88169-10-4 Apuração do Gasto Público Regional em
Saúde no Estado de São Paulo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Elaborado por: Carmen Campos Arias Paulenas

Mendes, Áquilas; Kayano, Jorge; Heimann, Luiza S.; Junqueira,
Virginia; Castro, Iracema E. do N.; Ferreira, Mariana R. J. E Sena,
Renata M.

Apuração Do Gasto Público Regional Em Saúde No Estado
De São Paulo –São Paulo : Instituto de Saúde , 2008.

132p. (Temas em Saúde Coletiva 6)

1. Apuração do Gasto SUS ; 2. Gasto Público em Saúde; 3. Regio-
nalização do Gasto SUS em São Paulo

Instituto de Saúde

Rua Santo Antonio 590 - Bela Vista

São Paulo - SP cep: 01314-000

www.isaude.sp.gov.br

Temas em Saúde Coletiva 6
**Apuração do Gasto Sus Regionalizado
no Estado de São Paulo**

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo:

Luiz Roberto Barradas Barata

**Coodenadora de Ciência, Tecnologia e Insumos
Estratégicos em Saúde:**

Maria Iracema Guillaumon Leonardi

Diretor do Instituto de Saúde:

Otávio Azevedo Mercadante

Diretora Adjunta do Instituto de Saúde:

Cláudia Valencia Montero

Comissão Editorial:

Lenise Mondini
Marisa Feffermann
Olga Sofia F. Alves
Regina Figueiredo
Sílvia Bastos

Revisão:

Olinda do Carmo Luiz
Mona Calil Cury

Capa:

Flaviano M. L. Araújo

Editoração, CTP, Impressão e Acabamento:

Imprensa Oficial do Estado de São Paulo

Autores:

Áquilas Mendes

Jorge Kayano

Luiza Sterman Heimann

Virginia Junqueira

Iracema Ester do Nascimento Castro

Mariana R. J. Ferreira

Renata Moura Sena

Sumário

Agradecimentos	11
Introdução: Considerações sobre métodos de apuração do gasto público em saúde	13
1. Gasto SUS versus Gasto Público em Saúde do Governo do Estado de São Paulo	21
2. Gasto SUS do estado de São Paulo	25
2.1. A trajetória das políticas públicas em saúde no estado de São Paulo	25
2.2. O SUS no estado de São Paulo	27
2.3. Apuração do Gasto SUS a cargo do estado de São Paulo	31
3. Gasto SUS nos municípios do estado de São Paulo	67
3.1. Gasto SUS realizado pelos municípios com recursos próprios ...	67
3.2. Transferências federais SUS aos Municípios Paulistas	71
4. Regionalização do gasto SUS no estado de São Paulo por DRS	75
4.1 Regionalização do Gasto SUS do estado de São Paulo.....	75
4.2. Regionalização do gasto com recursos próprios da SES/SP por DRS	90
4.3. Regionalização dos recursos federais a cargo da SES/SP por DRS	94
4.4 Regionalização do gasto SUS com recursos próprios dos municípios por DRS	99
5. Regionalização do Gasto SUS total no estado de São Paulo....	105
Considerações finais	113
Referências Bibliográficas	115
Anexo 1: O conceito de Gasto SUS	119
Anexo 2: O Fundo Estadual de Saúde – Fundes	123
Anexo 3: O gasto SUS regionalizado realizado pela SES do estado de São Paulo, com recursos do Tesouro, por subfunção, por categoria econômica e por principais itens de material de consumo	129

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Gasto Público Total com Saúde do estado de São Paulo (Função 10) – 2004/2005/2006

Tabela 2 - Gasto Público Total com Saúde no estado de São Paulo, segundo subfunção – 2004/2005/2006

Tabela 3 - Gasto SUS, valores e percentuais, realizado pela SES/Fundações e Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo Órgãos associados à saúde do estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 4 - Gasto SUS realizado pela SES/SP com ações e serviços de Saúde, segundo Unidades Orçamentárias do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 5 - Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte – 2004

Tabela 6 - Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte – 2005

Tabela 7 - Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte– 2006

Tabela 8 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2004

Tabela 9 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2005

Tabela 10 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2006

Tabela 11 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo programas orçamentários do estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 12 - Gasto SUS realizado pela SES/SP com ações e serviços de saúde, segundo programas orçamentários do estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 13 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do estado de São Paulo – 2004

Tabela 14 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do estado de São Paulo – 2005

Tabela 15 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do estado de São Paulo – 2006

Tabela 16 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa do estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 17 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2004

Tabela 18 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2005

Tabela 19 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2006

Tabela 20 - Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde financiadas por recursos próprios – Por esfera de governo, 2000 a 2004.

Tabela 21 - Gastos SUS realizado pelos municípios com Recursos Próprios, segundo 21 municípios paulistas selecionados com maior volume no estado - 2004/2005/2006

Tabela 22 - Gasto per capita SUS realizado pelos municípios paulistas com recursos próprios – 2004 a 2006

Tabela 23 - Percentual dos Recursos Próprios aplicado pelos municípios paulistas em saúde – 2004 a 2006

Tabela 24 - Municípios paulistas com maior volume de transferências federais SUS – 2004, 2005 e 2006

Tabela 25 - Transferências federais SUS per capita para os 19 municípios selecionados – 2004, 2005 e 2006

Tabela 26 - Percentual Transferências Federais SUS em relação ao total das transferências SUS de acordo com o porte dos municípios paulistas – 2004, 2005 e 2006

Tabela 27 - Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2004

Tabela 28 - Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2005

Tabela 29 - Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2006

Tabela 30 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias segundo UGEs do estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Tabela 31 - Gasto regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) – 2004 a 2006

Tabela 32 - Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo as unidades hospitalares da Capital e Grande São Paulo – 2004 a 2006

Tabela 33 - Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo as unidades hospitalares do Interior – 2004 a 2006

Tabela 34 - Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP, segundo Organizações Sociais (OS) – 2005 e 2006

Tabela 35 - Gasto regionalizado realizado pela SES com recursos próprios, segundo alguns itens – 2004 a 2006

Tabela 36 - Regionalização do Gasto realizado pela SES, por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

Tabela 37 - Regionalização do Gasto per capita realizado pela SES, por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

Tabela 38 - Regionalização dos Recursos Federais a cargo da SES, por DRS 2004 a 2006

Tabela 39 - Recursos federais SUS transferidos ao estado e municípios de São Paulo, por tipo de despesa* - 2004 a 2006

Tabela 40 - Estimativa dos Recursos Federais SUS transferidos ao gestor estadual de São Paulo, por DRS - 2004 a 2006

Tabela 41 - Estimativa dos Recursos Federais SUS per capita transferidos ao gestor estadual de São Paulo, por DRS - 2004 a 2006

Tabela 42 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2004

Tabela 43 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2005

Tabela 44 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2006

Tabela 45 - Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2004

Tabela 46 - Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2005

Tabela 47 - Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2006

Tabela 48 - Gastos SUS Total no estado de São Paulo por esfera de governo, 2004 a 2006

Tabela 49 - Gastos SUS total per capita e percentuais por esfera de governo no estado de São Paulo, 2004 a 2006

Tabela 50 - Gastos SUS total per capita por DRS no estado de São Paulo, 2004 a 2006

Tabela 51 - Gasto SUS per capita dos municípios por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

Tabela 52 - Gasto SUS per capita estadual por DRS, com recursos próprios - 2004 a 2006

Tabela 53 - Gasto SUS federal per capita por DRS no estado de São Paulo – 2004 a 2006

Agradecimentos

Esta publicação tem a finalidade de divulgar a pesquisa “Apuração do Gasto Público Regionalizado em Saúde no Estado de São Paulo”, desenvolvida no ano de 2007. Foi realizada por pesquisadores do Núcleo de Investigação em Serviços e Sistemas de Saúde – NISIS – do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) em parceria com pesquisadores do Departamento de Economia da Pontifícia Universidade Católica – (PUC/SP).

Contou também com a colaboração de diversos profissionais, sem os quais a pesquisa não teria sido viabilizada e a quem gostaríamos de expressar nossos agradecimentos. Dentre eles, encontra-se a equipe de gestores e técnicos da SES/SP, em especial ao Eloiso Vieira Assunção Filho, da Coordenadoria de Serviços de Saúde, que disponibilizou as informações necessárias para a consolidação dos dados e a apuração do gasto SUS no estado de São Paulo, conforme a metodologia ora proposta.

Colaboraram também Rosa Maria Marques, coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Políticas para o Desenvolvimento Humano do Programa de Estudos Pós-graduados em Economia Política da PUC-SP e professora do Programa; Marcel Guedes Leite, professor do Departamento de Economia da PUC-SP e pesquisador deste Núcleo; Javier Ignacio Toro Gonzalez, mestrando do Programa de Estudos Pós-graduados em Economia Política da PUC-SP.

Agradecemos ainda a Jucilene Leite da Rocha, Lauro Cesar Ibanhes, Roberta Cristina Boaretto e Carlos Tato Cortizo, pesquisadores do NISIS, que participaram da elaboração do texto.

Os autores

Introdução

Considerações sobre métodos de apuração do gasto público em saúde

Um dos maiores impasses na relação entre os três níveis de gestão do SUS é justamente o método pelo qual se apura o gasto do sistema de saúde. Atualmente, segundo as responsabilidades sanitárias assumidas no Pacto pela Saúde, os gestores estaduais devem cumprir obrigações técnicas e financeiras conforme definido nos planos de saúde estadual e municipais, planos diretores de regionalização e plano regional de investimento. Para a adesão ao Pacto, através da assinatura dos Termos de Compromisso de Gestão, é necessário informar o gasto estadual em cada município, que enfatiza a necessidade de transparência na apuração do gasto e de consenso sobre a metodologia utilizada.

A este propósito, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo – COSEMS/SP vinha, reiteradamente, reivindicando a divulgação dos dados relativos ao gasto estadual nos municípios.

Esta questão assumiu tal relevância que mereceu destinação de recursos do Projeto de Expansão e Consolidação de Saúde da Família – PROESF – para apoio a pesquisas sobre metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação de processo e desempenho de serviços de saúde que se vinculam ao financiamento e alocação de recursos.

Não há uma metodologia única ou uniforme para apurar o gasto público em saúde. A diversidade nos dados apurados pelos diferentes estudos disponíveis deve-se aos critérios adotados para mensurar a despesa pública em saúde e às fontes dos dados utilizados.

Segundo PIOLA e VIANNA (2002) são quatro os critérios metodológicos mais utilizados para apurar o gasto em saúde: o institucional, o funcional, por área temática e o proposto pela Emenda Constitucional 29/2000.

Critério Institucional

A abordagem institucional é a forma mais simples e mais comum de medir o gasto público em saúde. Nela são consideradas apenas as despesas do gestor do SUS, isto é, do Ministério ou secretarias de saúde. Contudo, há limitações nessa forma de medição. Em primeiro lugar, pelo fato de o orçamento incorporar despesas que não são classificáveis como gasto em saúde: saneamento, inativos e pensionistas, bolsa alimentação, entre outros, o que tende a alterar o montante global. Em segundo lugar, contrário ao primeiro, é possível dizer que o orçamento do setor saúde não expressa, por definição, o conjunto das despesas com saúde, uma vez que os demais setores de governo também executam esse item de dispêndio, ainda que, em dimensões bem mais modestas. Vale mencionar que todos os setores da administração pública apresentam gasto com assistência médica para os respectivos servidores. Alguns contam, até mesmo, com estrutura médico-hospitalar própria de certo porte, como é o caso das forças singulares subordinadas ao Ministério da Defesa e do MEC (hospitais universitários).

O critério institucional de classificação da despesa apresenta dois tipos distintos de gasto: o gasto *bruto* e o gasto *líquido*. O primeiro corresponde ao dispêndio global sem qualquer exclusão. Esse tipo de gasto é o mais utilizado, devido a maior facilidade de obtenção. O segundo não apropria as despesas com a amortização da dívida e com o pagamento de Encargos Previdenciários da União (EPU).

Para se ter uma idéia, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) adota ambas as denominações ou modalidades de termos. O gasto bruto é analisado no monitoramento mensal da execução orçamentária de cerca de noventa itens de despesa do Ministério da Saúde (MS). O gasto líquido também é analisado, adotado como proxy de despesa com ações e serviços de saúde, para avaliação do cumprimento, pela União, da Emenda Constitucional nº 29.

Critério Funcional

O gasto público com saúde, quando visto de forma mais abrangente no âmbito das três esferas de poder: federal, estadual ou municipal, não coincide, necessariamente, com as despesas dos órgãos centrais do sistema de saúde em cada uma dessas esferas de governo (Ministério e secretarias de saúde). Além das despesas desses órgãos e das instituições (autarquias,

fundações) a eles vinculados, outras agências públicas podem também realizar gastos com essa atividade de governo.

O enfoque funcional, ao adotar a Classificação Funcional Programática, em que as despesas governamentais são contabilizadas por Função, Subfunção, Programa Orçamentário, Projeto/Atividade, permite captar essas despesas.

A abordagem funcional, como a institucional, é de fácil utilização. Particularmente, o critério funcional é bastante positivo, uma vez que possibilita a discriminação, ainda que não total, dos gastos finalísticos, separando-os das despesas com atividades-meio. Uma consulta ao Balanço Geral do Estado, permite identificar, por exemplo, quanto todo o Governo estadual gastou com a Função Saúde - 10 - ou quaisquer outras. É igualmente factível identificar as despesas segundo programas orçamentários, com os respectivos desdobramentos em Projetos/Atividades, Grupos de Despesa e Fontes de Recursos, dependendo do grau de detalhamento desejado.

Por sua vez, esse método tem algumas limitações como o anterior. Subestima despesas importantes sobre as quais não há controvérsia quanto a sua classificação como gasto setorial, como por exemplo, com o gasto com pessoal, em geral incluído no Programa Administração.

O critério funcional pode, por outro lado, contribuir para superestimar o gasto setorial ao considerar como gasto em saúde despesas reconhecidas como não-setoriais por outros métodos. A merenda escolar é exemplar nesse caso. Na Classificação Funcional Programática vigente até 1999, os gastos com merenda escolar integravam um subprograma típico, o 0427 – *Alimentação Nutrição do Programa Saúde* 075. A nova Classificação a partir de 2000 não alterou substantivamente esse posicionamento. Nesta, as despesas com merenda são contabilizadas na *Subfunção Alimentação e Nutrição*, uma das partições da Função Saúde.

De acordo com a Resolução 322/2003 do Conselho Nacional de Saúde é impróprio incluir a merenda escolar como ação ou serviço de saúde. A merenda é, de fato, uma política educacional das mais relevantes, mas não por motivos de ordem sanitária.

Critério por Área Temática

O critério por área temática ou de atuação, adotado pelo Ipeal, a despeito de uma ou outra controvérsia menor, tem-se revelado mais adequado que os critérios anteriores (PIOLA e VIANNA, 2002). Esse critério foi adotado pelo Ipea desde a década de 80, para a apuração do gasto social. Esse método resulta de certa forma, da combinação dos enfoques anteriores — institucional e funcional —, agrupando as despesas sociais do setor público segundo o objetivo ou finalidade desses gastos (área de atuação) e não segundo o Ministério ou as secretarias estaduais ou municipais responsáveis pelo dispêndio². Assim, as despesas com inativos e pensionistas, mesmo quando constantes do orçamento de órgãos setoriais, são alocadas na área da Previdência Social.

O critério adotado pelo Ipea também apresenta limitações, na medida em que agrupa em outra área de atuação (Benefícios a Servidores) o gasto com a saúde dos funcionários civis e militares. Esse critério não considera todo o gasto público setorial, embora tenha a vantagem de evidenciar o denominado *gasto SUS*, isto é, com ações e serviços de acesso universal.

Critério da Emenda Constitucional nº 29/2000

Além dos três métodos – o institucional, o funcional e o temático – aplicáveis à mensuração do gasto público com saúde, a Emenda Constitucional nº 29, de setembro de 2000, estabelece regras básicas para as aplicações anuais mínimas de cada esfera de governo em “*ações e serviços públicos de saúde*”.

Em 1993, conhecido como o ano da grande crise do financiamento da Saúde, deputados elaboraram Proposta de Emenda Constitucional (PEC) que definia a destinação de 30% do conjunto dos recursos da Seguridade Social à área da saúde. A partir dessa PEC, várias propostas de vinculação de recursos foram elaboradas e discutidas no Congresso

1 Inclui: Educação e Cultura, Saúde, Alimentação e Nutrição, Saneamento e Proteção do Meio Ambiente, Previdência Social, Assistência Social, Emprego e Defesa do Trabalhador, Organização Agrária, Ciência e Tecnologia, Habitação e Urbanismo, Treinamento de Recursos Humanos, Benefícios a Servidores.

2 Ver BRASIL/Ipea (2000).

Nacional, mas somente após sete anos, em 2000, logrou-se aprovar uma emenda constitucional (EC 29)³.

Admite-se que a EC 29 inovou ao vincular recursos para o financiamento da saúde, definindo o quanto das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais dos estados e municípios deveria ser destinado a este setor. Há quem considere que a importância e os objetivos da EC 29 não se restringem ao volume, à definição e à segurança dos recursos no financiamento da saúde. Segundo BIASOTO JR. (2003) a EC 29, ao determinar uma efetiva participação das esferas subnacionais no financiamento do SUS, fortalece a responsabilidade delas no arranjo federativo que sustenta o sistema de saúde no país.

Contudo, apesar dessa importante conquista para o SUS, a EC 29 aprovada pelo Congresso não está isenta de críticas. Cabe destacar que é omissa no tocante às contribuições da Seguridade Social, não definindo nenhuma vinculação, apesar da disputa por seus recursos (MARQUES e MENDES, 2000; DAIN, 2001). Especificamente, de acordo com DAIN (2001), a EC 29 apresentou três ordens de problemas: 1) o abandono do Orçamento da Seguridade Social, que estabelecia a solidariedade no financiamento das três áreas que o compõem (Previdência Social, Saúde e Assistência Social); 2) a dissociação da trajetória dos recursos da saúde vis-à-vis à elevação da arrecadação das contribuições sociais; e 3) a vinculação ao PIB nominal, que se constituiu em um problema em períodos de estagnação econômica.

Conforme determina a EC 29, estados e municípios deveriam alocar, no primeiro ano de sua vigência, pelo menos 7% das suas receitas de impostos, compreendidas as transferências constitucionais e o percentual deveria crescer anualmente até atingir, em 2004, no mínimo 12% para os estados e 15% para os municípios. Definia, quanto à União, para o primeiro ano, o aporte adicional de pelo menos 5% em relação ao orçamento empenhado no período anterior e para os seguintes, o valor apurado no ano anterior deveria no mínimo ser corrigido pela variação do PIB nominal. Contudo, a EC 29 não explicitou para a União a origem dos recursos federais para a saúde, o que acabou criando, nos anos 2000, incertezas em relação ao financiamento da saúde dada a sua importância no gasto público total.

3 Para a caracterização de cada proposta de vinculação/reordenamento de recursos para o financiamento do SUS, durante o período 1993-2000, ver Marques e Mendes (1999).

A aprovação da EC 29 não foi suficiente para equacionar as aplicações de recursos financeiros para as ações e serviços de saúde. Isto porque, na seqüência, não faltaram contestações. Do ponto de vista da área econômica do governo federal – Fazenda/Planejamento –, a divergência recaiu sobre o ano-base para cálculo da participação da União no financiamento do SUS. Do ponto de vista dos estados e municípios, a polêmica foi travada em torno dos itens que deveriam ser considerados como gastos em ações e serviços de saúde. Dessa forma, a lógica desses entes federados foi conseguir um subterfúgio pelas avessas para desrespeitar a vinculação.

O descumprimento da EC 29 tem sido cada vez maior por parte da União e de alguns estados. Não há dúvida quanto à base de cálculo dos percentuais que os estados e municípios necessitam destinar às ações e serviços de saúde do SUS. Em relação à União, o texto deu origem à acirrada discussão entre os ministérios da Saúde e da Fazenda na interpretação da base de cálculo e do que deveria ser incluído como gasto com saúde. Para se ter uma idéia, até 2005, a União deixou de aplicar na saúde R\$ 1,6 bilhão. Com o contingenciamento do orçamento de R\$ 5,9 bilhões, os recursos disponíveis para o Ministério da Saúde, em 2007, foram reduzidos para R\$ 39,9 bilhões, desrespeitando a EC 29 em mais de R\$ 3,6 bilhões. O descumprimento da emenda pela União acumulado nesses anos atingiu R\$ 5,2 bilhões. O conjunto dos estados, até 2005, deixou de cumprir a emenda em R\$ 11 bilhões.

Após a vigência da Emenda 29 um dado positivo foi seu cumprimento pela grande maioria dos municípios. Em 2005, apenas 153 municípios, dos 5.343 que informaram o Ministério da Saúde, deixaram de cumpri-la.

Os problemas gerados pela Emenda exigiram um projeto de lei para sua regulamentação, apresentado como Projeto de Lei Complementar 01/2003 (PL). Este PL determina que a União destine 10% das receitas correntes brutas para a saúde, o que em valores do Orçamento Federal 2007 corresponde a R\$ 65,8 bilhões, cerca de R\$ 20 bilhões a mais do valor alocado para o Ministério da Saúde nesse ano. Estimava-se que com a aprovação desse Projeto a evolução do gasto per capita anual aumentaria da atual faixa de US\$ 150/200 para cerca de US\$ 250/300. Esse volume adicional de recursos poderia facilitar alguns avanços na pactuação sobre a responsabilidade dos gastos entre as três esferas de Governo e, dentre outras, também criaria condições para uma melhora dos valores da tabela do SUS. Este projeto foi aprovado apenas parcialmente pelo Congresso

Nacional, sendo que o critério para cálculo da participação da União não se alterou e o repasse federal foi acrescido de valores que variam nos próximos quatro anos. Contudo, houve avanço na definição das despesas que podem ser consideradas como gasto com saúde pelos três níveis de governo.

No campo desta polêmica situa-se a presente pesquisa, realizada com o intuito de contribuir para o debate dos métodos de apuração do gasto em saúde e responder às necessidades geradas pela implantação do Pacto pela Saúde no estado de São Paulo. Seu objetivo geral era consolidar uma metodologia de levantamento e análise dos gastos do SUS nos municípios e regiões de saúde do estado e seus objetivos específicos eram: consolidar os gastos públicos em saúde regionalizados a partir dos seus componentes: atenção básica, atenção especializada e hospitalar (2004 a 2006); fornecer subsídios para a consolidação dos planos regionais de saúde e da programação pactuada e integrada e analisar a contribuição do gestor estadual no alcance da equidade no financiamento do SUS em São Paulo.

No âmbito desta pesquisa consideram-se conceitos distintos o gasto público com saúde e o gasto SUS. O primeiro inclui todos os dispêndios diretamente relacionados à prestação de serviços de saúde, inclusive o gasto com assistência médica a servidores presente nos diversos órgãos que compõem a estrutura das três esferas de poder: federal, estadual e municipal. O segundo exclui deliberadamente esse tipo de dispêndio que não é considerado universal, pois o método adotado no estudo foram os critérios estabelecidos pela EC 29 e seu projeto de regulamentação PLC 1/2003. Para maior detalhamento, ver o Anexo 1.

O período compreendido pela pesquisa abrange dados para 2004, 2005 e 2006. É importante destacar que a avaliação, nesses anos, restringe-se às mais recentes informações disponíveis no Balanço do Governo do Estado de São Paulo através do Sistema de Informações Gerenciais da Execução Orçamentária – SIGEO.

As informações anuais (2004, 2005 e 2006) dos balanços correspondem ao conceito de despesa liquidada, o que indica que os valores não incluem os chamados Restos a Pagar daquele mesmo ano. Esses Restos a Pagar são definidos no artigo 36 da Lei n. 4.320/64 como despesas empenhadas, mas não pagas até o dia 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas (empenhos executados, liquidados e prontos para pagamento, ou seja, o direito do credor anteriormente verificado) das não processadas (contratos em plena execução, sem que haja ainda o pleno reconhecimento do direito

do credor). Os Restos a Pagar são considerados desembolso efetivo do exercício em que ocorreu sua liquidação, registrados na conta Despesas de Exercícios Anteriores. Nesse caso, o artigo 37 da Lei n. 4.320/64 diz que as despesas não processadas de exercícios encerrados, para as quais o orçamento respectivo consigna crédito próprio e que apresentem saldo suficiente, sejam incluídas no orçamento do exercício seguinte, em dotação específica e discriminadas por elemento de despesa.

As informações financeiras foram deflacionadas utilizando-se o Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP/DI – Fundação Getúlio Vargas – base de agosto de 1994) médio do ano, convertidas a preços de dezembro de 2006.

Apresenta-se, em seguida, a apuração do gasto SUS no estado de São Paulo a cargo das três esferas de governo.

1. Gasto SUS *versus* Gasto Público em Saúde do Governo do Estado de São Paulo

É preciso destacar a diferença entre os conceitos de gasto público em saúde e gasto SUS. O *gasto público em saúde* é mais abrangente que o *gasto SUS*, pois engloba também as despesas com sistemas fechados de assistência médico-hospitalar de servidores e respectivos dependentes. Para a apuração do gasto público em saúde do estado de São Paulo, foram considerados todos os gastos relacionados à função 10 - Saúde do Balanço Geral do Estado. A função 10 - Saúde inclui não só as despesas realizadas pelas administrações direta e indireta da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP, como também as dos demais órgãos do Governo do Estado de São Paulo (tabela 1).

Tabela 1 - Gasto Público Total com Saúde do Estado de São Paulo (Função 10) – 2004/2005/2006

Secretarias	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
Secretaria da Saúde	7.540.446.311	87,5%	8.048.831.700	91,5%	8.947.055.330	92,6%
Secretaria da Ciência, Tecnologia, Desenvolvimento Econômico e Turismo	348.441.594	4,0%	390.691.374	4,4%	401.977.358	4,2%
Secretaria de Agricultura e Abastecimento	206.961.650	2,4%	139.893.432	1,6%	123.414.760	1,3%
Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania	20.737	0,0%	-	-	-	-
Instituto de Medicina Social Criminal de São Paulo	1.638.425	0,0%	-	-	-	-
Secretaria da Segurança Pública	91.851.000	1,1%	8.690.900	0,1%	9.718.334	0,1%
Caixa Beneficente da Polícia Militar	49.123.575	0,6%	73.030.183	0,8%	51.197.983	0,5%
Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho	11.613.183	0,1%	12.863.135	0,1%	13.894.998	0,1%
Secretaria da Habitação	118.114.830	1,4%	-	-	-	-
Casa Civil	84.013.297	1,0%	77.996.003	0,9%	76.348.902	0,8%
Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social	125.151.788	1,5%	-	-	-	-
Secretaria Administração Penitenciária	35.529.305	0,4%	44.784.342	0,5%	42.100.937	0,4%
TOTAL Função 10 - Saúde	8.612.905.696	100,0%	8.796.781.068	100,0%	9.665.708.601	100,0%

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (elaboração própria).

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Aferiu-se, como esperado, que a SES foi responsável pela maioria das despesas, tendo realizado 87,5% de todos os gastos na função saúde em 2004, elevando-se para 91,5% em 2005 e, em 2006, para 92,6%. Comparando estes anos, é interessante observar como algumas secretarias que realizavam dispêndios significativos em 2004 deixaram de ter qualquer gasto na função 10 em 2005 e 2006; estes são os casos da Secretaria da Habitação e da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, que representavam 1,4% e 1,5%, respectivamente, do total despendido na saúde em 2004. Além desses, a Secretaria da Justiça e Defesa da Cidadania, assim como o Instituto de Medicina Social e Crime de São Paulo também não realizaram nenhuma forma de gasto em saúde em 2005 e 2006. Em todos os anos os órgãos, além da Secretaria de Estado da Saúde, que realizaram gastos significativos em saúde, foram a Secretaria da Ciência, Tecnologia, Desenvolvimento Econômico e Turismo, em torno de 4% e a Secretaria de Agricultura e Abastecimento, realizando aproximadamente 2% do total gasto.

Na tabela 2 apresenta-se novamente o gasto público em saúde, porém utilizando as classificações de subfunção. A fim de focar nas principais subfunções vinculadas diretamente aos gastos com saúde, são apresentadas as subfunções 301 a 306 – típicas da saúde – e agrupadas as demais em Outros (inclui todos os gastos nas subfunções Administração Geral, Tecnologia da Informação, Formação em Recursos Humanos, Comunicação Social, Assistência Comunitária, Desenvolvimento Científico, assim como Previdência e Serviços da Dívida).

Tabela 2 - Gasto Público Total com Saúde no Estado de São Paulo, segundo subfunção – 2004/2005/2006

SUBFUNÇÕES	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
10.301- Atenção Básica	41.641.199	0,48%	34.833.612	0,40%	38.716.091	0,40%
10.302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.960.322.278	69,20%	6.834.315.682	77,69%	7.960.392.837	82,36%
10.303 - Suporte Profilático e Terapêutico	415.776.411	4,83%	434.523.218	4,94%	424.998.211	4,40%
10.304 - Vigilância Sanitária	251.841	0,00%	706.971	0,01%	502.097	0,01%
10.305 - Vigilância Epidemiológica	33.224.017	0,39%	29.964.122	0,34%	55.831.313	0,58%
10.306 - Alimentação e Nutrição	292.989.473	3,40%	219.686.057	2,50%	201.423.588	2,08%
Outros?	1.868.700.476	21,70%	1.242.751.406	14,13%	983.844.464	10,18%
TOTAL	8.612.905.696	100,0%	8.796.781.068	100,0%	9.665.708.601,12	100,0%

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (elaboração própria).

¹ Outros: inclui todas as demais subfunções de gastos com Saúde: Administração Geral, Tecnologia Informação, Comunicação Social, entre outros.

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Pode-se verificar que a subfunção que predominou foi a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com 69,2%, 77,69% e 82,36% do total dos gastos, em 2004, 2005 e 2006, respectivamente. É possível inferir que a maior parte dos gastos públicos com saúde foi destinada à atenção de média e alta complexidade.

Afora os gastos nesta subfunção, apenas os gastos com Suporte Profilático e Terapêutico (4,83%, 4,94%, 4,40%, em relação a 2004, 2005 e 2006) e com Alimentação e Nutrição (3,4%, 2,5%, 2,08%) apresentaram participação relevante no total do gasto público com saúde. Chama atenção, ainda, a baixa participação da Atenção Básica no gasto público com saúde do estado de São Paulo.

2. Gasto SUS do Estado de São Paulo

2.1. A trajetória das políticas públicas em saúde no estado de São Paulo⁴

O processo de descentralização dos serviços e ações de saúde no estado de São Paulo é anterior ao Sistema Unificado e Descentralizado da Saúde – SUDS. Seu início ocorreu no bojo do movimento de reforma da administração pública paulista, realizado durante o governo Franco Montoro (1983-1986).

Em 1986, a descentralização da gerência das atividades da Secretaria de Estado da Saúde foi realizada com a criação de 62 Escritórios Regionais de Saúde (ERSA), sendo 47 no interior e 15 na Região Metropolitana⁵. No plano organizacional, a reestruturação da secretaria seguiu o princípio da horizontalização, da regionalização e da municipalização dos serviços e ações básicas de saúde. Como modelo gerencial, os ERSAs eram autônomos, se constituíam em unidades de despesa e eram os responsáveis por articular todos os serviços públicos de saúde sediados nos municípios de sua jurisdição.

A despeito dessas alterações, foi pequeno o avanço em termos de gerenciamento do sistema – tanto pelos ERSAs como por parte da Secretaria de Estado da Saúde. A manutenção do poder de contratação de serviços privados pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social – INAMPS criou obstáculos à capacidade dos escritórios regionais e da própria secretaria de articular os serviços e as ações de saúde nas microrregiões e no estado.

No âmbito do núcleo central da secretaria, para responder à necessidade de coordenação do planejamento e da gestão orçamentário-financeira, foram criadas cinco Coordenadorias de Macrorregião.

Não se pode esquecer que, durante o período 1983-1986, foram implantadas as Ações Integradas de Saúde – AIS, política pública nacional

⁴ Essa trajetória do SUS no Estado de São Paulo apóia-se em Mendes (2005).

⁵ Para a descrição da reforma da SES de São Paulo, ver Junqueira e Inojosa (1990).

vigente na época, cujo objetivo era articular os recursos federal, estaduais e municipais para ações e serviços de saúde. Em decorrência foram implementadas novas formas de gestão no estado, com destaque para as Comissões Interinstitucionais de Saúde – CIS, Comissão Regional Interinstitucional de Saúde – CRIS e Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde – CIMS. Essas comissões tiveram um papel importante para a construção do sistema estadual.

Tendo em vista o novo modelo assistencial, que visava a integração das redes federal, estadual e municipal de serviços de saúde, as CIS, CRIS e CIMS deixaram de ser apenas comissões de gerenciamento de convênios AIS e passaram a ser comissões de gerenciamento de todos os serviços de saúde, de sua competência e em seu território de abrangência.

Com a implantação do SUDS, o INAMPS delegou às secretarias estaduais a responsabilidade da compra dos serviços de assistência médica, configurando um avanço na autonomia da gestão estadual. Embora continuasse a ser prestadora de serviços, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo passou a contratar os prestadores do setor privado, incorporando as funções exercidas nessa esfera pela Superintendência Regional do INAMPS (JUNQUEIRA e INOJOSA, 1990). Essa absorção das funções do INAMPS tornou a implantação do SUDS em São Paulo diferenciada dos demais estados da federação. A Secretaria de Estado da Saúde passou a se responsabilizar pela gestão dos equipamentos de saúde da rede própria do INAMPS e por parte do controle da compra de serviços de assistência à saúde da rede privada.

É importante registrar que a forma e o conteúdo assumidos pelo SUDS, no estado de São Paulo, foram fortemente marcados pela vontade política de seus governantes. Logo após a assinatura do convênio entre INAMPS e São Paulo (julho de 1987), isto é, antes da formalização do SUDS, o secretário da Saúde, também presidente da CIS, elaborou, por meio de resoluções, as condições organizacionais necessárias para assumir as funções repassadas pelo INAMPS. Além de serem criados os Grupos de Trabalho Interinstitucionais (GTIs) para os diversos sistemas administrativos e para a área fim, ficou determinada a integração funcional dos servidores dos serviços de medicina social do INAMPS aos ERSAs – em 30 dias – e definido um modelo básico de convênio para implementar a integração dos serviços locais de saúde existentes nos municípios, entre outras medidas. Em agosto de 1987, quando o SUDS se formalizou, foi encaminhada no

âmbito do estado a compatibilização dos sistemas de gestão orçamentária e financeira das instituições do INAMPS e da secretaria integrantes do SUDS e, além disso, foram adotadas outras medidas que viabilizaram que todos os serviços de saúde fizessem parte da programação e orçamento.

A implementação do SUDS generalizou o “convênio” como instrumento de definição de responsabilidades administrativa e financeira entre estado e municípios, em um movimento conhecido como “estadualização da política de saúde” (VIANA, 1994).

2.2. O SUS no Estado de São Paulo

A criação do SUS pela Constituição de 1988, tinha, entre os principais objetivos, o propósito de acelerar o processo de descentralização. Para tanto, foi necessário redefinir as atribuições dos três níveis de governo no campo da saúde. No entanto, o atraso na regulamentação, a predominância da lógica do pagamento por produção para a efetivação do repasse de recursos, e a crise do financiamento criaram obstáculos durante algum tempo para que o SUS desse prosseguimento efetivo à descentralização.

Em fins de 1990, o SUS foi regulamentado e em janeiro de 1991 foram editadas a NOB 01/91 e uma série de portarias, definindo que todos os prestadores, inclusive os públicos, fossem tratados como vendedores de serviço. Na prática, a lógica do pagamento por produção – praticada há muito pelo INAMPS - perpetuava-se no interior do SUS. Sua utilização impedia que os municípios tivessem autonomia na alocação dos recursos, tornando inócuo qualquer planejamento local das ações e serviços de saúde.

Apesar de o pagamento por produção desvirtuar a idéia do SUS, não houve muita resistência por parte dos estados e municípios. Ao contrário de São Paulo, a maioria dos estados não havia sequer incorporado as ações regionais do INAMPS e a perspectiva do pagamento direto, sem passar pela Secretaria de Estado da Saúde, agradou aos municípios.

No caso do estado de São Paulo, a mencionada incapacidade da secretaria em se constituir como gestor regional da política de saúde foi ainda mais agravada pela crise fiscal vivida por esta unidade da Federação. A restrição orçamentária criou obstáculos para que a secretaria pudesse firmar-se como gestor da política regional de saúde utilizando recursos próprios. Como resultado disso, embora os ERSAs e as cinco Coordenadorias de Macrorregião continuassem a existir na estrutura da secretaria, não

exerciam nenhum papel articulador.

Por outro lado, vale notar que a Secretaria de Estado da Saúde continuou a exercer o papel de prestadora de serviços. Embora parte dessa situação possa ser explicada pela não municipalização na capital, vale observar que a secretaria continuou a administrar e construir unidades de saúde durante os primeiros anos da década de 1990.

Além disso, o aprofundamento da crise fiscal e financeira do estado teve reflexos negativos sobre os municípios. Estes ficaram temerosos de assumir os equipamentos estaduais depreciados, bem como os funcionários estaduais, com nível salarial diferenciado dos seus. Para solucionar esse último problema, generalizou-se a prática da complementação salarial pelas secretarias municipais.

Nessa perspectiva, o processo de municipalização tal como pensado originalmente sofreu uma desaceleração, e os municípios não tinham autonomia para decidir a alocação dos recursos em função da política de pagamento por produção definida pelo governo federal.

A situação começou a ser modificada com a introdução da NOB 01/93. Essa norma contribuiu fundamentalmente para a participação dos municípios na gestão do sistema, inclusive com transferências federais fundo a fundo para os municípios na modalidade de gestão semiplena.

Em maio de 1995, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) passou por uma nova reestruturação. Foi revista a regionalização da SES/SP e os 62 ERSA's foram substituídos – conforme Decretos nos 40.082 e 40.083, de 15 de maio de 1995 – por 24 Direções Regionais de Saúde (DIR). Contudo, essa reestruturação da SES/SP não propiciou a descentralização do processo decisório, posto que a definição sobre a alocação de recursos em cada DIR permaneceu centralizada na SES/SP – para as DIRs do interior, sob a responsabilidade da Coordenadoria do Interior e para a Região Metropolitana de São Paulo, sob a Coordenadoria da Grande São Paulo.

Cabe assinalar que essa forma de conduzir o processo alocativo de recursos atingiu seu auge com a instalação, no Gabinete da SES/SP, da Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde em 2001. Dois são os exemplos de contratos gerenciados por essa Coordenadoria na época: os contratos relativos à implementação do Programa de Saúde da Família da SES/SP criados na zona leste da capital denominado de “Qualis”

(Qualidade Integral à Saúde) e realizados por meio de instituições e/ou fundações de apoio; bem como os referentes às organizações sociais: forma de gerenciamento administrativo e financeiro dos hospitais públicos que passou a ser adotada pela SES/SP em 1998.

Somente a partir de maio de 1998, com o processo de operacionalização da nova NOB 01/96, a SES de São Paulo foi habilitada à condição de Gestão Avançada do Sistema Estadual. A habilitação da SES/SP foi publicada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 285, de 9 de abril de 1999. Para os estados foram criadas duas modalidades de gestão. Na gestão Avançada do Sistema Estadual, como foi o caso da SES/SP, as principais responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde eram: contratação, controle, auditoria e pagamento do conjunto dos serviços, contidos na Fração de Assistência Especializada – FAE (ações de assistência ambulatorial e hospitalar de médio e alto custo e de média e alta complexidade); contratação, controle, auditoria e pagamento dos prestadores de serviços incluídos no Piso de Atenção Básica – PAB dos municípios não habilitados; ordenação dos demais serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual; e a operação do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) e alimentação dos bancos de dados de interesse nacional. Na gestão Plena do Sistema Estadual, a SES deveria assumir a contratação, o controle, a auditoria e o pagamento aos prestadores do conjunto dos serviços sob gestão estadual, a operação do SIA/SUS e do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) e a alimentação dos bancos de dados de interesse nacional.

Em que pese o avanço da NOB 01/96, recolocando e redefinindo o papel do gestor estadual no sistema, principalmente no desenvolvimento das atividades relacionadas ao planejamento e controle, a influência do Ministério da Saúde na definição da política de saúde ainda permaneceu grande na medida em que induzia programas e ações por meio do financiamento do sistema, operado sob o controle centralizado das transferências de recursos, seja na definição da quantidade como das modalidades dos repasses.

No estado de São Paulo a Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 2002 – que como inovação definia o Piso de Atenção Básica Ampliado (PAB ampliado) –, teve como consequência a elaboração do PDR – Plano Diretor de Regionalização – e da Programação Pactuada e Integrada – PPI. No que diz respeito à PPI, a discussão limitou-se às insuficiências dos tetos financeiros e, como decorrência, a pactuação foi inviabilizada.

Em dezembro de 2006 foi editado um conjunto de decretos que modificaram a estrutura organizacional da SES/SP. As 24 Direções Regionais de Saúde foram alteradas para a conformação de 17 Departamentos Regionais de Saúde; os Grupos de Vigilância Epidemiológica e Sanitária existentes nas DIR foram subordinados à Coordenadoria de Controle de Doenças; houve rearranjo na subordinação de serviços próprios da SES de média e alta complexidade que passaram para a Coordenadoria de Serviços de Saúde, hoje denominada Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde. Estas alterações não modificaram as regras de alocação de recursos.

Em síntese, pode-se dizer que, desde a década de 80, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo desenvolveu algumas políticas de regionalização da gestão e da assistência em saúde. Esse processo, antes de se caracterizar pela descentralização, foi muito mais marcado pela cessão e gerência de serviços estaduais de atenção básica para os municípios, perpetuou a sistemática de repasse de recursos às unidades ambulatoriais e hospitalares no SUS. A SES/SP manteve sob sua gestão a oferta de serviços de média e de alta complexidade, além de suas instituições de pesquisa e ensino.

Ainda cabe lembrar que a SES/SP, mesmo com o avanço da NOB 96, não alterou a política de repasse de recursos do Tesouro estadual aos municípios, seja no âmbito do custeio como no do investimento. Dito de outra maneira, até o fim da gestão estadual em 2006, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo não havia criado a modalidade de transferências de recursos financeiros Fundo a Fundo, de forma global e automática aos municípios, para fortalecer sua capacidade de gestão. A única forma de transferências de recursos aos municípios referia-se à lógica convenial.

Dado o esgotamento das Normas Operacionais como instrumentos de operação do SUS e reconhecido o caráter eminentemente político da relação entre os três níveis de gestão, desde 2004 veio se desenvolvendo um processo de negociação e acordo que teve como resultado o Pacto pela Saúde. Elaborado conjuntamente pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS – e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, foi aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT em 26 de janeiro de 2006 e pelo Conselho Nacional de Saúde na reunião de 09 de fevereiro de 2006 (BRASIL, 2006). É composto pelo Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em defesa do SUS.

Neste último destaca-se, para financiamento do SUS, o cumprimento da EC 29 pelos gestores e a mobilização e defesa da proposta de regulamentação do PLC 01/2003.

2.3. Apuração do gasto SUS a cargo do Estado de São Paulo

Segundo definido por MENDES et al (1999) e, de acordo com os critérios estabelecidos a partir da EC 29, o gasto SUS estadual compreende toda despesa com serviços de saúde de acesso universal, envolvendo as atividades da Secretaria de Estado da Saúde (SES) (administração direta) e as transferências realizadas às entidades descentralizadas – Fundações e Autarquias – (indireta). Para o cômputo desse gasto, são deduzidos da execução orçamentária da SES alguns itens de despesa que não são considerados despesas com ações e serviços públicos de saúde, conforme a Resolução nº 322 do Conselho Nacional de Saúde, homologada pelo Ministro da Saúde em 8 de maio de 2003.

Assim, para efeito da pesquisa foram excluídos os gastos referentes à: Aposentadoria e Reformas, Pensões, Juros e Encargos da Dívida e Amortização da Dívida. Estão, porém, incluídos os recursos transferidos pela União ao Fundo Estadual de Saúde, na fonte denominada Vinculados Federal pelo SIGEO.

Para a análise dos gastos referentes à SES/SP – Administração Direta – foram obtidas informações das suas diferentes Unidades Orçamentárias (UO) para os anos de 2004 a 2006, conforme descrito a seguir:

- *Administração Superior da Secretaria e Sede* - abrangendo as despesas da Coordenadoria Geral da Administração, Divisão de Transporte, Coordenadoria de Recursos Humanos, Coordenadoria de Planejamento e Saúde, do Departamento de Perícias Médicas do Estado, Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil e do Instituto de Saúde;

- *Coordenadoria de Saúde do Interior* envolvia as atividades das 24 Direções Regionais de Saúde (DIR); dos hospitais do estado, do Centro de Desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental em Itu e do Centro de Reabilitação de Casa Branca;

- *Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo* envolvia as atividades de 5 Direções Regionais de Saúde (DIR), os hospitais estaduais da Grande São Paulo, as Unidades de Gestão Assistencial, o Departamento Psiquiátrico II em Franco da Rocha e o Instituto Dante

Pazzanese de Cardiologia;

- *Coordenadoria de Institutos de Pesquisa* englobava as atividades do Fomento de Educação Sanitária e Imunização em Massa contra Doenças Transmissíveis (FESIMA), Centro de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Centro de Referência e Treinamento – AIDS, Instituto Adolfo Lutz, Instituto Butantã, Instituto Pasteur, Instituto Lauro de Souza Lima e Instituto de Infectologia Emílio Ribas;

- *Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde*, implantada em 2001, era responsável pela gestão e o controle administrativo e financeiro dos contratos de serviços de saúde e reembolso ao SUS de convênios médicos. As Organizações Sociais na rede hospitalar do governo do estado de São Paulo eram controladas por essa coordenadoria.

A análise dos gastos referentes à Administração Indireta/entidades descentralizadas como as Fundações e Autarquias da área da saúde do governo do estado de São Paulo incluía os seguintes órgãos:

- Fundação Oncocentro de São Paulo;
- Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo;
- Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN;
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP;
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo;
- Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual – IAMSPE;
- Fundação para o Remédio Popular – FURP.

É importante esclarecer que para efeito da análise dos dados em 2006 a *Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde*, enquanto Unidade Orçamentária da SES, deixou de existir, sendo seus valores alocados em uma nova Unidade Orçamentária – *Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde*.

Os dados relativos aos gastos SUS realizados pela SES e pela SES/ Fundações e Autarquias com ações e serviços de saúde são apresentados na

tabela 3.

Tabela 3 - Gasto SUS, valores e percentuais, realizado pela SES/Fundações e Autarquias com ações e serviços de saúde(*), segundo Órgãos associados à saúde do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

ORGÃO	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
9.000 - Secretaria da Saúde	5.866.485.650	80,2%	6.334.995.057	81,1%	7.074.803.705	82,4%
9.045 - Fundação para o Remédio Popular	180.841.010	2,5%	194.889.946	2,5%	146.662.409	1,7%
9.046 - Fundação Oncocentro de São Paulo	6.170.933	0,1%	7.395.803	0,1%	7.368.194	0,1%
9.047 - Fundação Pró Sangue Hemocentro de São Paulo	48.274.129	0,7%	43.939.994	0,6%	41.011.832	0,5%
9.055 - Superintendência de Controle de Endemias	39.908.589	0,5%	38.949.059	0,5%	48.384.279	0,6%
9.056 - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto	155.727.513	2,1%	170.894.153	2,2%	181.912.716	2,1%
9.057 - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo	649.428.793	8,9%	624.555.941	8,0%	659.819.062	7,7%
Total com Ações e Serviços de Saúde	6.946.836.618	94,9%	7.415.619.953	94,9%	8.159.962.197	95,0%
9.058 - Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público	371.209.569	5,1%	397.726.187	5,1%	428.201.177	5,0%
Total dos Órgãos	7.318.046.187	100,0%	7.813.346.139	100,0%	8.588.163.374	100,0%

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (elaboração própria).

* Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadoria e reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida. Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

A análise destes dados mostra que a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) foi responsável por 80,2%, 81,1% e 82,4%, em 2004, 2005 e 2006, respectivamente, do total desse gasto, o que mostra a significativa concentração da execução do orçamento pelo principal órgão responsável pela saúde no estado.

Além da SES/SP, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP teve participação significativa no total dos gastos dos órgãos associados à saúde do estado de São Paulo – 8,9%, em 2004, 8,0%, em 2005, 7,7%, em 2006 – e o Instituto Assistência Médica ao Servidor Público (IAMSPE), com participação de 5,1% do total desse órgão. Contudo, é importante enfatizar que o IAMSPE não deve ser incluído no total do gasto desses órgãos com ações e serviços de saúde (gasto SUS), segundo a EC 29.

No sentido de melhor apurar o gasto SUS procedeu-se à análise das despesas da secretaria segundo suas Unidades Orçamentárias (UO), por

subfunção e fonte.

Apuração por UO

As Unidades Orçamentárias que compõem a SES/SP apresentaram pesos distintos em relação ao total (tabela 4).

Tabela 4 - Gasto SUS realizado pela SES/SP com ações e serviços de Saúde(*), segundo Unidades Orçamentárias do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

UNIDADE ORÇAMENTARIA	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
9.001 - Administração Superior Secretaria e Sede	845.604.348	14,4%	1.103.290.313	17,5%	975.572.900	13,8%
9.002 - Coordenadoria de Saúde do Interior	1.790.902.115	30,5%	2.362.017.165	37,4%	2.397.133.956	33,9%
9.006 - Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana e Grande São Paulo	2.035.226.167	34,7%	2.611.199.446	41,3%	2.783.136.551	39,3%
9.007 - Coordenação dos Institutos de Pesquisa	390.820.977	6,7%	152.023.146	2,4%	149.071.251	2,1%
9.008 - Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde	806.759.655	13,7%	86.815.882	1,4%	-	
9.009 - Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde	-		-		769.889.047	10,9%
TOTAL	5.869.313.262	100,0%	6.315.345.952	100,0%	7.074.803.705	100,0%

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (elaboração própria).

* Os gastos com ações e serviços de Saúde excluem os gastos com Aposentadoria e reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida; Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

A Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo foi responsável pela maior parte dos gastos, 34,7%, 41,3%, 39,3%, respectivamente, nos anos 2004, 2005 e 2006 e a Coordenadoria do Interior realizou 30,5% dos gastos da SES/SP em 2004, 37,4% em 2005 e 33,9% em 2006. A Administração Superior (Secretaria e Sede) também apresentou participação relevante no total do gasto SUS realizado pela SES/SP, de 14,4%, 17,5%, 13,8%, com relação ao mesmo período.

Essas unidades orçamentárias com maior participação do total do gasto realizado pela SES/SP apresentaram crescimento em todos os anos analisados. Por outro lado, notou-se queda no gasto realizado pela Coordenadoria dos

Institutos de Pesquisa (-61,9%) e no da Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde cujo gasto foi reduzido entre 2004 e 2005, até desaparecer em 2006. A rigor, é possível dizer que seus valores foram absorvidos por uma nova Unidade Orçamentária, criada em 2006 – a Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde – CCTIES.

Apuração por fonte

O gasto SUS realizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo foi apurado considerando a seguinte classificação por fonte:

- *Tesouro estadual* – recursos oriundos das arrecadações recebidas pelo governo: produto da arrecadação do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS); Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA); outras receitas tributárias não vinculadas a gastos específicos (adicional de Imposto de Renda, transmissão *causa mortis* e doação, taxas e contribuições e melhorias); transferências da União sem destinação específica (Fundo de Participação dos Estados – FPE, Imposto de Renda Retido na Fonte, Fundo de Exportação, desoneração do ICMS); alienação de bens móveis e imóveis e demais receitas estaduais (imobiliárias, valores mobiliários, rendas diversas, entre outras).

- *Outras fontes* – compreende as fontes não específicas nos balanços dos referidos exercícios. Em 1995, incluía ainda as demais fontes na falta de registros mais específicos só disponibilizados a partir de 1996. Somente a partir de 1998 é que se efetiva a consolidação do balanço da administração direta e indireta, com a discriminação da fonte de receitas próprias da administração indireta no Balanço Geral do Estado. Contempla os Recursos Vinculados Estaduais (receitas vinculadas a um determinado órgão) e os Recursos Próprios da Administração Indireta.

- *Fundo especial de despesa* – recursos vinculados à prestação de serviços. Compreende as receitas arrecadadas diretamente pela Administração Direta (recursos próprios da unidade).

- *Vinculados federal* – compreende os repasses federais (Ministério da Saúde) relativos ao pagamento de prestação de serviços (Administração Direta e SUCEN) e os recursos de convênios. Os recursos vinculados federais integram o Fundes (Fundo Estadual de Saúde).

- *Operações de crédito* – referem-se a recursos captados em instituições financeiras nacionais e internacionais para financiamento de projetos de investimentos, além da rolagem da dívida interna, mediante emissão de

Letras Financeiras do Tesouro Paulista (LFTPs).

Tabela 5 - Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte – 2004

R\$ milhões de dezembro de 2006

U.Os	Tesouro		Outras Fontes		Fundo Especial de Despesa		Vinculados Federal		Total
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$
Administração Superior Secretaria Sede	622	73,5	8	0,9	2	0,2	215	25,4	846
Coord.de Regiões de Saúde	520	29,1	0	0	4	0,2	1.267	70,8	1.791
Coord.de Serviços de Saúde	1.807	88,8	0	0	0	0,0	228	11,2	2.035
Coord.de Controle e Doenças	255	65,1	0	0	3	0,7	134	34,3	391
Coord.de Contratação de Serv. Saúde	798	98,9	0	0	0	0	9	1,1	807
Coord.de Ciência, Tecn. Insumos Estrat. Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3.956	67,4	12	0,2	6	0,1	1.896	32,3	5.870

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Obs: Ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida, Assist.Méd. ao Servidor Público Estadual.

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

O estudo das fontes do gasto SUS realizado pela SES (administração direta), indica que para todos os anos analisados, os recursos provenientes do Tesouro constituíram a principal fonte de financiamento (67,4%, 54,0%, 60,2%, respectivamente), de acordo com as tabelas 5, 6 e 7.

Tabela 6 - Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte – 2005

R\$ milhões de dezembro de 2006

U.Os	Tesouro		Outras Fontes		Fundo Especial de Despesa		Vinculados Federal		Total
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$
Administração Superior Secretaria Sede	703	63,7	6	0,5	2	0,2	393	35,6	1.103
Coord. de Regiões de Saúde	99	4,2	0	0	0	0	2.263	95,8	2.362
Coord. de Serviços de Saúde	2.325	89,0	0	0	3	0,1	285	10,9	2.612
Coord. de Controle e Doenças	129	84,9	0	0	2	1,2	21	13,8	152
Coord. de Contratação de Serv. Saúde	86	100,0	0	0	0	0	0	0	86
Coord. de Ciência, Tecn. Insumos Estrat. Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3.415	54,0	7	0,1	7	0,1	2.886	45,7	6.315

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Obs.: Ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida, Assist. Méd. ao Servidor Público Estadual.

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Tabela 7 – Gasto SUS realizado pela SES com ações e serviços de saúde, segundo fonte– 2006

R\$ milhões de dezembro de 2006

U.Os	Tesouro		Outras Fontes		Fundo Especial de Despesa		Vinculados Federal		Total
	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$	%	R\$
Administração Superior Secretaria Sede	733	75,1	5	0,5	3	0,3	235	24,1	976
Coord. de Regiões de Saúde	29	1,2	0	0	0	0	2.368	98,8	2.397
Coord. de Serviços de Saúde	2.694	96,8	0	0	0	0	89	3,2	2.783
Coord. de Controle e Doenças	128	86,2	0	0	1	0,4	20	13,4	149
Coord. de Contratação de Serv. Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coord. de Ciência, Tecn. Insumos Estrat. Saúde	279	36,2	0	0	1	0,1	490	63,7	770
Total	4.259	60,2	7	0,1	7	0,1	2.802	39,6	7.075

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Obs.: Ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida, Assist. Méd. ao Servidor Público Estadual.

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Em 2006, enquanto os recursos do Tesouro representavam 60,2% do total da SES, o Vinculados Federal (Fundes, ver anexo 2) contribuíram com 39,6% e o Fundo Especial de Despesa e Outras Fontes com apenas 0,1% cada (tabela 7). Salienta-se que o aumento da participação da fonte Tesouro no financiamento do gasto da SES (de 54,0% em 2005, para 60,2% em 2006) deveu-se tanto ao crescimento de recursos dessa origem, quanto à diminuição da fonte Vinculados Federal (de 45,7% para 39,6%, respectivamente) (tabelas 6 e 7).

Apuração por subfunção

A despesa por subfunção representa uma partição da função – maior nível de agregação das diversas áreas de despesas que competem ao setor público – que no caso da função 10 saúde diz respeito a:

- 301 Atenção Básica;
- 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- 303 Suporte Profilático e Terapêutico;
- 304 Vigilância Sanitária;
- 305 Vigilância Epidemiológica;
- 306 Alimentação e Nutrição.

Tabela 8 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2004

SUBFUNÇÕES	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	TOTAL	%
301. Atenção Básica	69,8%	30,2%	0,0%	0,0%	41.641.199	0,6
302. Assistência Hospitalar e Ambulatorial	54,6%	4,8%	0,1%	40,5%	5.557.822.187	75,9
303. Suporte Profilático e Terapêutico	43,0%	37,0%	0,0%	14,8%	409.450.297	5,6
304. Vigilância Sanitária	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	251.841	0,0
305. Vigilância Epidemiológica	79,3%	0,8%	0,0%	18,0%	33.224.017	0,5
306. Alimentação e Nutrição	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0
(*) Outras	91,9%	6,3%	0,0%	1,8%	1.278.420.721	17,5
Total	60,7%	7,2%	0,1%	32,1%	7.320.810.262	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

(*) No item Outras não foram incluídas as subfunções: 272– Previdência do Regime Estatutário; 512 – Saneamento Básico Urbano; 843 – Serviço da Dívida Interna. Isto porque tais subfunções não fazem parte do que se classifica como gasto SUS com ações e serviços de saúde.

Obs.: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Previdência, Saneamento, Serviço da Dívida Interna e IAMSPÉ.

Pode-se observar que os totais dos gastos por subfunção (tabelas 8, 9 e 10) diferem daqueles apresentados por Órgão (tabela 3) e Unidade Orçamentária (tabela 4). Isto ocorre porque a abertura dos dados é diferenciada, sendo que na classificação do gasto por Subfunção conseguiu-se excluir os gastos com Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, o

que não foi possível para a classificação do gasto com Órgãos.

O gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias com ações e serviços de saúde concentra-se na subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial, sendo responsável por 75,9% do gasto total em 2004, 81,7% em 2005 e 86,5% em 2006. Isto ocorre porque, embora o total gasto em ações e serviço saúde tenha aumentado 18,4% entre 2004 a 2006, a Assistência Hospitalar e Ambulatorial elevou-se 35% nesse mesmo período. Os gastos com Suporte Profilático e Terapêutico (Medicamentos) representaram, em todos os anos, em torno de 5,0% do total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias (Tabelas 8, 9 e 10).

Afora estes, apenas os gastos Outros (subfunções não típicas da saúde) apresentaram participação relevante entre 2004 e 2006. Destes, destacaram-se os dispêndios com Administração Geral que representaram a maior parte do total do gasto Outros. Estes gastos diminuíram sua participação no total tanto em termos relativos, quanto absolutos – redução de 48,86% no período analisado (Tabelas 8, 9 e 10).

Tabela 9 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2005

SUBFUNÇÕES	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	TOTAL	%
301. Atenção Básica	69,0%	31,0%	0,0%	0,0%	34.833.612	0,4
302. Assistência Hospitalar e Ambulatorial	55,9%	4,8%	0,1%	39,2%	6.363.720.232	81,7
303. Suporte Profilático e Terapêutico	48,0%	40,5%	0,0%	11,5%	428.794.801	5,5
304. Vigilância Sanitária	57,9%	0,0%	0,0%	42,1%	706.971	0,0
305. Vigilância Epidemiológica	84,5%	0,0%	0,0%	15,0%	29.964.122	0,4
306. Alimentação e Nutrição	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0
(*) Outras	89,1%	7,5%	0,1%	3,4%	935.603.966	12,0
Total	59,7%	7,2%	0,1%	33,1%	7.793.623.704	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

(*) No item Outras não foram incluídas as subfunções: 272 – Previdência do Regime Estatutário; 512 – Saneamento Básico Urbano; 843 – Serviço da Dívida Interna. Isto porque tais subfunções não fazem parte do que se classifica como gasto SUS com ações e serviços de saúde.

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Previdência, Saneamento, Serviço da Dívida Interna e IAMSPE.

Entre as subfunções típicas da saúde, destaca-se que a subfunção 306 – Alimentação e Nutrição, embora seja considerada típica da função Saúde encontrava-se zerada para todos os anos da análise (2004, 2005 e 2006).

Em 2004, observa-se que 60,7% do total dos gastos tiveram como fonte o Tesouro, 32,1% Vinculados Federal, 7,2% de Outras Fontes (recursos próprios) e apenas 0,1% do Fundo Especial de Despesa (Tabela 8).

Tabela 10 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de Saúde, segundo Subfunção e Fontes de Recursos do Estado de São Paulo – 2006

SUBFUNÇÕES	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	TOTAL	%
301. Atenção Básica	70,3%	29,7%	0,0%	0,0%	38.716.091	0,4
302. Assistência Hospitalar e Ambulatorial	58,8%	4,3%	0,1%	36,9%	7.500.613.058	86,5
303. Suporte Profilático e Terapêutico	48,2%	34,6%	0,0%	17,2%	419.192.549	4,8
304. Vigilância Sanitária	82,4%	0,0%	0,0%	17,6%	502.097	0,0
305. Vigilância Epidemiológica	85,2%	0,0%	0,0%	14,7%	55.831.313	0,6
306. Alimentação e Nutrição	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0
(*) Outras	83,1%	11,3%	0,1%	5,5%	654.284.069	7,5
Total	60,3%	6,3%	0,1%	33,3%	8.669.139.177	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

(*) No item Outras não foram incluídas as subfunções: 272 – Previdência do Regime Estatutário; 512 – Saneamento Básico Urbano; 843 – Serviço da Dívida Interna. Isto porque tais subfunções não fazem parte do que se classifica como gasto SUS com ações e serviços de saúde.

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Previdência, Saneamento, Serviço da Dívida Interna e IAMSPE.

Em 2004, o Tesouro constituiu-se na principal fonte de quase todas as subfunções, representando 69,8% dos gastos em Atenção Básica, 100% dos dispêndios em Vigilância Sanitária, mais de 79% dos gastos com Vigilância Epidemiológica. Apenas nos gastos com Suporte Profilático e Terapêutico

(medicamentos) o Tesouro respondeu por menos de 50,0% do total.

Assubfunções Assistência Hospitalar e Ambulatorial e Suporte Profilático e Terapêutico tiveram recursos provenientes com menor concentração em uma só fonte. Com relação ao Suporte Profilático e Terapêutico, este teve participação significativa de Outras Fontes, responsável por 40,7% dos gastos nessa subfunção – na maior parte, realizado pela Fundação para o Remédio Popular (FURP), na Fabricação e Distribuição de Medicamentos. Na subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial, além de ter 54,6% de financiamento pelo Tesouro, teve a participação da fonte Vinculados Federal (Fundes) em mais de 40% no total (tabela 8).

Em 2005, em comparação a 2004, a fonte Tesouro reduziu um pouco sua participação no total dos gastos, passando de 60,7% para 59,7%, basicamente devido ao aumento da participação de Vinculados Federal, que aumentou de 32,2% para 33,1% do total. A maior parte das subfunções manteve em 2005 participação entre as fontes semelhante à verificada em 2004. A alteração mais significativa ocorreu na subfunção Vigilância Sanitária, que em 2004 tinha como fonte única o Tesouro e, em 2005, teve participação de 57,9% do Tesouro e 42,1% da fonte Vinculados Federal.

O Suporte Profilático e Terapêutico passou a ter maior financiamento pelo Tesouro, de 43% em 2004 para 48% em 2005, do total dos gastos nessa subfunção, com redução do Vinculados Federal. O mesmo ocorreu com a subfunção Vigilância Epidemiológica: teve maior participação da fonte Tesouro, aumentando de 79,3% para 84,5% e também redução da fonte Vinculados Federal (tabelas 8 e 9).

Em 2006, de acordo com a tabela 10, a participação do Tesouro como fonte dos gastos elevou-se em relação a 2005 (de 59,7% para 60,3%), alcançando patamar semelhante ao existente em 2004 – que era de 60,7%. A fonte Vinculados Federal continuou aumentando sua participação no total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias, alcançando 33,3% do total (sendo que era de 32,2% em 2004, e 33,1% em 2005). O aumento na participação dessas duas fontes deveu-se à queda do financiamento por Outras Fontes, que era de 7,2%, em 2004 e 2005, e passou para 6,3% em 2006.

Ainda conforme a tabela 10, nos gastos com Suporte Profilático e Terapêutico, a fonte Tesouro manteve participação semelhante à verificada em 2005, porém com aumento na participação do Vinculados Federal (de 11,5 para 17,2%) e queda em Outras Fontes (que reduziu sua participação

de 40,5 para 34,6% dos gastos nessa subfunção). A subfunção Vigilância Sanitária voltou a ter seus gastos fortemente financiados pelo Tesouro, responsável por 82,4% em 2006 – sendo que tinha sido de 100% em 2004 e reduzido muito em 2005, para 57,9%, devido à participação do Vinculados Federal. Os gastos com Outras subfunções que tinham o Tesouro como fonte de cerca de 90%, em 2004 e 2005, teve pequena redução, sendo o Tesouro financiador de 83,1% dos gastos em 2006. Isto ocorreu devido ao aumento da participação de Outras Fontes, que era em torno de 7% nos dois primeiros anos da análise, e passou para 11,3% do total de gastos realizados nessas subfunções.

Apuração por programa

As despesas por programa correspondem ao instrumento de organização da ação governamental buscando a concretização dos objetivos pretendidos, sendo mensurado por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual – PPA (Portaria da Secretaria de Orçamento Federal – SOF – nº 42/1999).

No caso do gasto SUS realizado pela SES/SP e pelas Fundações e Autarquias os programas referem-se a:

- 0100 Suporte Administrativo;
- 0910 Produção de Medicamentos e Outros Produtos;
- 0914 Controle e Erradicação de Endemias;
- 0926 Apoio à Atenção Básica de Competência Municipal com Objetivo de Universalidade;
- 0928 Atendimento Integral e de Alta Complexidade em Assistência Médica em Ribeirão Preto;
- 0929 Atendimento Integral e de Alta Complexidade em Assistência Médica em São Paulo;
- 0930 Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP;
- 0931 Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos;
- 0932 Controle de Doenças e de Promoção de Saúde;
- 0933 Inovação Tecnológica, Desenvolvimento Científico, Informação

e Comunicação;

- 0934 Prevenção, Diagnóstico, Assistência e Recuperação em Câncer;
- 0935 Produção de Imunobiológicos, Biofármacos e Hemoderivados;
- 0936 Produção e Distribuição de Sangue e Hemo Componentes;
- 2805 Comunicação Social.

Ao se analisar o gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias por programas orçamentários, verificou-se para os quais foram destinados a maior parte dos dispêndios (tabela 11).

Tabela 11 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde (*), segundo programas orçamentários do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

PROGRAMAS	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
0100 SUPORTE ADMINISTRATIVO	946.808.521	13,68	667.010.115	9,04	522.185.298	6,27
0910 PRODUCAO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE	180.841.010	2,61	172.630.648	2,34	209.280.823	2,51
0914 CONTROLE E ERRADICACAO DE ENDEMIAS	39.595.655	0,57	40.099.315	0,54	41.326.376	0,50
0926 APOIO A ATENCAO BASICA DE COMPETENCIA MUNICIPAL COM	84.500.658	1,22	74.953.168	1,02	47.416.135	0,57
0928 ATENDIMENTO INTEGRAL E DE ALTA COMPLEXIDADE EM ASSIST	145.043.980	2,10	168.539.949	2,28	187.372.994	2,25
0929 ATENDIMENTO INTEGRAL E DE ALTA COMPLEXIDADE EM ASSIST	633.688.774	9,15	608.521.815	8,25	627.805.352	7,54
0930 ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP	2.903.675.213	41,94	5.501.292.814	74,56	6.530.089.264	78,44
0931 CAPACITACAO E DESENV. DE RECURSOS HUMANOS	80.342.151	1,16	76.408.959	1,04	75.804.714	0,91
0932 CONTROLE DE DOENCAS E PROMOCAO DE SAUDE	1.839.309.542	26,57	3.601.981	0,05	5.684.760	0,07
0933 INOVACAO TECNOLOGICA, DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO, IN	8.499.163	0,12	8.547.666	0,12	7.770.990	0,09
0934 PREVENCAO, DIAGNOSTICO, ASSISTENCIA E RECUPERACAO E	6.170.933	0,09	7.395.803	0,10	7.468.026	0,09
0935 PRODUCAO DE IMUNOBIOLOGICOS, BIOFARMACOS E HEMODE	3.975.959	0,06	3.712.461	0,05	16.915.321	0,20
0936 PRODUCAO E DISTRIBUICAO DE SANGUE E HEMOCOMPONENT	48.274.129	0,70	43.875.158	0,59	41.158.335	0,49
2805 COMUNICACAO SOCIAL	2.202.055	0,03	2.078.086	0,03	4.289.976	0,05
TOTAL	6.922.927.745	100,0	7.378.667.938	100,0	8.324.568.366	100,0

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (elaboração própria).

* Os gastos com ações e serviço Saúde excluem os gastos com: Aposentadoria e reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida; Assistência Médica ao Servidor Público Estadual; Assistência ao preso e reintegração de egresso. Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Destacou-se o programa de Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP (programa 0930), que foi responsável pela maior parcela dos gastos e apresentou um grande crescimento entre 2004 e 2006. Enquanto em 2004 tal programa foi responsável por 41,94% do total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias, no ano posterior passou a representar 74,56% desses dispêndios e, em 2006, correspondeu a 78,44%. Isto derivou de um forte aumento em valores absolutos, pois tal programa realizou gastos de cerca de R\$ 2,9 bilhões em 2004, elevando seus gastos para mais de R\$ 5,5 bilhões em 2005 e alcançando R\$ 6,5 bilhões em 2006. Vale ressaltar que a apuração do gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias, em rubricas de caráter muito geral, impediu o conhecimento de quanto foi efetivamente despendido, por exemplo, na prevenção e promoção da saúde da mulher.

Outra variação importante ocorreu no programa de Controle de Doenças e Promoção de Saúde, que foi responsável por 26,57% do total dos gastos em 2004 e realizou somente 0,05% e 0,07% em 2005 e 2006, respectivamente, o que em termos absolutos foi uma queda de 1,8 bilhões em 2004 para pouco mais de 5,7 milhões em 2006. Pode-se inferir que a redução brusca desse programa deveu-se a uma transferência de alocação para o programa Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP que apresentou um crescimento considerável, como mencionado.

Destacaram-se, também, os gastos com Suporte Administrativo, que embora tenham diminuído entre 2004, 2005 e 2006, representaram 13,68%, 9,04% e 6,27%, respectivamente. Além desse, os gastos com Atendimento Integral e de Alta Complexidade em Assistência Médica em São Paulo (0929) representou em torno de 9,15%, 8,25% e 7,54%, no período analisado (tabela 11).

O gasto SUS realizado somente pela SES/SP com ações e serviço de saúde, classificado por programas, apresentou um padrão semelhante ao gasto que incluía as Fundações e Autarquias. Na realidade, tal resultado era esperado, uma vez que a secretaria foi responsável por 84,8% em 2004, 85,6% em 2005 e 81,1% em 2006 do total desse gasto, por programas orçamentários.

Tabela 12 – Gasto SUS realizado pela SES/SP com ações e serviços de saúde (*), segundo programas orçamentários do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

PROGRAMAS	2004	(%)	2005	(%)	2006	(%)
0100 - Suporte Administrativo	946.808.521	16,13%	667.010.115	10,56%	387.334.641	5,47%
0910 - Produção de Medicamentos e Outros Produtos de	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
0914 - Controle e Erradicação de Endemias	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
0926 - Apoio à Atenção Básica de Competência Municipal com	84.500.658	1,44%	74.953.168	1,19%	47.416.135	0,67%
0928 - Atendimento Integral e de Alta Complexidades em Assistência RP	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
0929 - Atendimento Integral e de Alta Complexidades em Assistência SP	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
0930 - Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP	2.903.675.213	49,47%	5.479.033.517	86,76%	6.530.089.264	92,29%
0931 - Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos	80.342.151	1,37%	76.408.959	1,21%	75.804.714	1,07%
0932 - Controle de Doenças e Promoção de Saúde	1.839.309.542	31,34%	3.601.981	0,06%	5.684.760	0,08%
0933 - Inovação Tecnológica, Desenvolvimento Científico, IN	8.499.163	0,14%	8.547.666	0,14%	7.770.990	0,11%
0934 - Prevenção, Diagnóstico, Assistência e Recuperação	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
0935 - Produção de Imunobiológicos, Biofármacos e Hemoderivados	3.975.959	0,07%	3.712.461	0,06%	16.915.321	0,24%
0936 - Produção e Distribuição de Sangue e Hemocomponentes	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2805 - Comunicação Social	2.202.055	0,04%	2.078.086	0,03%	4.289.976	0,06%
TOTAL	5.869.313.262	100,0	6.315.345.952	100,0	7.075.305.802	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

* Os gastos com ações e serviço Saúde excluem os gastos com: Aposentadoria e reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida; Assistência Médica ao Servidor Público Estadual.

O Atendimento Integral e Descentralizado no SUS/SP foi o programa com maior participação no gasto da SES/SP — seguindo a mesma tendência do gasto incluindo Fundações e Autarquias —, tendo representado 49,47%, 86,76%, 92,29%, em 2004, 2005 e 2006, respectivamente (tabela 12). Os gastos com Suporte Administrativo também apresentaram participação significativa, porém declinante, passando de 16,13%, em 2004, para 5,47%, em 2006. O programa Controle de Doenças e Promoção de Saúde apresentou retração da sua participação no total do gasto ainda mais acentuada, tendo em vista que seus dispêndios representavam 31,34%, em 2004, e passaram a ser de somente 0,08%, em 2006.

Destacaram-se também os programas de Comunicação Social; Produção de Imunobiológicos, Biofármacos e Hemodiálise; Inovação

Tecnológica, Desenvolvimento Científico, Informação e Comunicação; Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos; e Apoio à Atenção Básica de Competência Municipal, com o objetivo de universalidade, foram todos realizados apenas pela própria SES/SP, conforme relacionados nas tabelas 11 e 12.

Os únicos programas que apresentaram comportamento diferenciado, na análise individual do gasto SUS realizado pela SES/SP, quando comparados os gastos que incluem as Fundações e Autarquias, foram os programas Atendimento Integral e de Alta Complexidade em Assistência Médica em Ribeirão Preto (0928) e Atendimento Integral e de Alta Complexidade em Assistência Médica em São Paulo (0929). No caso da SES/SP, esses programas não apresentaram nenhum dispêndio (tabela 12).

Apuração por projeto/atividade

As despesas classificadas por projeto referem-se a um instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações, limitadas no tempo, das quais resulta um produto que concorre para a expansão ou o aperfeiçoamento da ação de governo. A despesa classificada por atividade diz respeito a um instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, envolvendo um conjunto de operações que se realizam de modo contínuo e permanente, das quais resulta um produto necessário à manutenção da ação de governo.

Tabela 13 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do Estado de São Paulo – 2004

Projeto/Atividade	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total	%
1056 - Construção Ref. Ampl.Aparelham.Área de Saúde	46.825.310	0	0	1.127.991	47.953.302	0,8
1377 - Construção Ref. Amp.Aparelham.Serv.Referencia	101.013.909	0	0	2.285.686	103.299.595	1,6
1821 - Aparelhamento na Área da Saúde	0	0	0	180.576	180.576	0,0
1935 - Desenvolvimento de Sistemas Informatizados	0	0	0	0	0	0,0
1936 - Melhoria da Qualidade das Águas	0	0	0	0	0	0,0
1957 - Construção Aparelham.Fabrica Medicam.-FURP	0	0	0	0	0	0,0
1958 - Reforma Aparelham.Inst.Cardiol. D.Pazzanese	0	0	0	0	0	0,0
1959 - Reforma,Ampl. Aparelham.Hosp.F.Vasconcelos	0	0	0	0	0	0,0
1960 - Conclusão Obras Inst.Aparelha.Inst.Dr.Arnaldo	0	0	0	0	0	0,0
1961 - Construção e Aparelham.Fabrica Vac.Gripe	0	0	0	0	0	0,0
1963 - Obras Adeq.,Ampl.Aparelham.HCFMRP-USP	0	0	0	0	0	0,0
1964 - Obras De Adequação,Ampl.Aparelham.HCFM USP	0	0	0	0	0	0,0
1966 - Ampliação Adequação Instal.FURP, em Guarulhos	0	0	0	0	0	0,0
4124 - Campanhas de Vacinação	1.825.200			395.306	2.220.505	0,0
4125 - Apoio a Vacinação	0	0	0	0	0	0,0
4127 - Vigilância Sanitária	228.733				228.733	0,0
4137 - Est.e Pesquisas de Interesse em Saúde Publica	0	0	0	0	0	0,0
4138 - Exames de Laboratóriode Saude Publica	92.581				92.581	0,0
4143 - Fabric.e Distrib.Medicam.aos Munde S.Paulo	0	0	0	0	0	0,0
4149 - Atendimento Medico, Ambulatoriale Hospitalar	0	0	0	0	0	0,0
4152 - Atend.Med. por Terceiros/Organizacoes Sociais					0	0,0
4185 - Assistência Farmacêutica					0	0,0
4192 - Coleta de Sangue,Processamento e Distribuição	13.645.819	6.635.507		13.896.715	34.178.041	0,5
4717 - Dose Certa -Programa Est. Assist.Farmacêutica	29.000.000			21.354.034	50.354.034	0,8
4722 - Vigilância Epidemiológica	602.603				602.603	0,0
4833 - Apoio e Orientação aos Municípios	953.778				953.778	0,0
4836 - Pagamento Ações Indenizatórias - Adm.Indireta	24.225.510	862.224			25.087.734	0,4
4838 - Fabricação e Distribuição de Medicamentos		118.831.530		24.095.198	142.926.728	2,3
4839 - Controle de Endemias	20.541.112	274.966		5.582.506	26.398.583	0,4
4843 - Residência Medica	5.184.267				5.184.267	0,1
4845 - Tecnologia Da Informática E Comunicação- TIC	5.818.303				5.818.303	0,1
4849 - Apoio Financeiro Entid.Filant.Mun.Est.S.Paulo	188.706.902	8.500.000	1.736.531	73.163.602	272.107.034	4,3
4850 - Atendimento Medico, Ambulatorial E Hospitalar					0	0,0
4852 - Repasse Rec.P/At.Med.Org.Soc.Saude Out.Entid.	724.684.349			7.942.667	732.627.016	11,6
4855 - Tecnologia da Informatica e Comunicacao – TIC	1.548.034				1.548.034	0,0
4856 - Estudos e Pesquisa de Interesse Saúde Publica	132.728				132.728	0,0
4858 - Tecnologia da Informática e Comunicação	6.336.149			1.250.426	7.586.575	0,1
4859 - Coordenação E Administração Geral	943.020.028	739.555	344.592	20.002.526	964.106.700	15,3
4861 - Capacitação Aperfeicoam.Profissionais Saúde	895.161			14.151	909.312	0,0
4863 - Residência Medica	72.367.373				72.367.373	1,1
4865 - Prevenção e Epidemiologia de Câncer	2.480.569				2.480.569	0,0
4866 - Tecnologia da Informática e Comunicação - TIC		21.798		25.590	47.388	0,0
4867 - Qualis - Programa De Saúde Da Família	26.393.069				26.393.069	0,4
4868 - Atendimento Medico, Ambulatorial e Hospitalar	1.708.970.401	3.653.121	4.362.597	637.977.348	2.354.963.467	37,3
4869 - Produção de Substancias para Saúde Publica	3.611.136				3.611.136	0,1
5419 - Pesquisa Científica Tecnológica Área Endemias	29.624				29.624	0,0
5422 - Assistência Farmacêutica	96.420.180	117.056			96.537.236	1,5
5423 - Pesquisa Científica e Tecnológica					0	0,0
5532 - Repasse Rec.Fed.P/Serv.Mun.Ent.Gest.Estadual				1.323.658.279	1.323.658.279	21,0
5576 - Comunicação de Ações do Governo	2.000.000				2.000.000	0,0
5665 - Atendimento Hemoterapico					0	0,0
TOTAL	4.027.552.825	139.635.757	6.443.720	2.132.952.600	6.306.584.902	100

Tabela 14 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do Estado de São Paulo – 2005

Projeto/Atividade	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total	%
1056 - Construção Ref. Ampl.Aparelham.Área de Saúde	22.791.192	4.949.804	0	826.420	28.567.417	0,4
1377 - Construção Ref. Amp.Aparelham.Serv.Referencia	205.819.934	0	0	3.888.754	209.708.687	2,9
1821 - Aparelhamento na Área da Saúde	0	0	0	431.427	431.427	0,0
1935 - Desenvolvimento de Sistemas Informatizados	0	0	0	0	0	0,0
1936 - Melhoria da Qualidade das Águas	21.589.038	0	0	0	21.589.038	0,3
1957 - Construção Aparelham.Fabrica Medicam.-FURP	0	0	0	0	0	0,0
1958 - Reforma Aparelham.Inst.Cardiol.D.Pazzanese	0	0	0	0	0	0,0
1959 - Reforma,Ampl. Aparelham.Hosp.F.Vasconcelos	0	0	0	0	0	0,0
1960 - Conclusão Obras Inst.Aparelha.Inst.Dr.Arnaldo	0	0	0	0	0	0,0
1961 - Construção e Aparelham.Fabrica Vac.Gripe	0	0	0	0	0	0,0
1963 - Obras Adeq.,Ampl.Aparelham.HCFMRP-USP	0	0	0	0	0	0,0
1964 - Obras De Adequação,Ampl.Aparelham.HCFM USP	0	0	0	0	0	0,0
1966 - Ampliação Adequação Instal.FURP, em Guarulhos	0	0	0	0	0	0,0
4124 - Campanhas de Vacinação	811.284			54.105	865.389	0,0
4125 - Apoio a Vacinação	0	0	0	0	0	0,0
4127 - Vigilância Sanitária	393.707				393.707	0,0
4137 - Est.e Pesquisas de Interesse em Saúde Publica	0	0	0	0	0	0,0
4138 - Exames de Laboratóriode Saude Publica	1.010.481				1.010.481	0,0
4143 - Fabric.e Distrib.Medicam.aos Munde S.Paulo	0	0	0	0	0	0,0
4149 - Atendimento Medico, Ambulatoriale Hospitalar	0	0	0	0	0	0,0
4152 - Atend.Med. por Terceiros/Organizacoes Sociais					0	0,0
4185 - Assistência Farmacêutica					0	0,0
4192 - Coleta de Sangue,Processamento e Distribuição	13.739.608	5.106.276		18.965.919	37.811.803	0,5
4717 - Dose Certa-Programa Est. Assist.Farmacêutica	48.996.393				48.996.393	0,7
4722 - Vigilância Epidemiológica	878.503				878.503	0,0
4833 - Apoio e Orientação aos Municípios	752.137				752.137	0,0
4836 - Pagamento Ações Indenizatórias - Adm.Indireta	21.087.804	1.037.474			22.125.278	0,3
4838 - Fabricação e Distribuição de Medicamentos		132.914.420		27.687.392	160.601.812	2,2
4839 - Controle de Endemias	21.915.560			4.426.601	26.342.161	0,4
4843 - Residência Medica	5.302.434				5.302.434	0,1
4845 - Tecnologia Da Informática E Comunicação- TIC	7.899.310				7.899.310	0,1
4849 - Apoio Financeiro Entid.Filant.Mun.Est.S.Paulo	1.097.778.345	6.700.000	2.628.957	127.519.831	1.234.627.133	17,3
4850 - Atendimento Medico, Ambulatorial E Hospitalar	1.494.171.546		2.830.441	768.607.089	2.265.609.076	31,7
4852 - Repasse Rec.P/At.Med.Org.Soc.Saude Out.Entid.	83.553.688				83.553.688	1,2
4855 - Tecnologia da Informatica e Comunicacao – TIC	1.701.919				1.701.919	0,0
4856 - Estudos e Pesquisa de Interesse Saúde Publica	227.420				227.420	0,0
4858 - Tecnologia da Informática e Comunicação	6.817.409			1.181.650	7.999.059	0,1
4859 - Coordenação E Administração Geral	679.621.476	94.217	609.531	25.955.558	706.280.782	9,9
4861 - Capacitação Aperfeicoam.Profissionais Saúde	964.750				964.750	0,0
4863 - Residência Medica	72.809.295		4.687	195.348	73.009.330	1,0
4865 - Prevenção e Epidemiologia de Câncer	1.170.424			2.214.376	3.384.800	0,1
4866 - Tecnologia da Informática e Comunicação - TIC				138.955	138.955	0,0
4867 - Qualis - Programa De Saúde Da Família	23.140.335				23.140.335	0,3
4868 - Atendimento Medico, Ambulatorial e Hospitalar	543.602.387	8.575.498		943.503	553.121.388	7,7
4869 - Produção de Substancias para Saúde Publica	3.572.962				3.572.962	0,1
5419 - Pesquisa Científica Tecnológica Área Endemias	68.449				68.449	0,0
5422 - Assistência Farmacêutica	109.243.544				109.243.544	1,5
5423 - Pesquisa Científica e Tecnológica	31.854				31.854	0,0
5532 - Repasse Rec.Fed.P/Serv.Mun.Ent.Estadual				1.498.395.517	1.498.395.517	21,0
5576 - Comunicação de Ações do Governo	2.000.000				2.000.000	0,0
5665 - Atendimento Hemoterapico					0	0,0
TOTAL	4.493.463.186	159.377.688	6.073.617	2.481.432.444	7.140.346.935	100

Tabela 15 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo projeto / atividade do Estado de São Paulo – 2006

Projeto/Atividade	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total	%
1056 - Construção Ref. Ampl.Aparelham.Área de Saúde	0	0	0	649.726	649.726	0,0
1377 - Construção Ref. Amp.Aparelham.Serv.Referencia	136.685.365	0	0	3.886.282	140.571.647	1,7
1821 - Aparelhamento na Área da Saúde	0	0	0	19.516	19.516	0,0
1935 - Desenvolvimento de Sistemas Informatizados	0	0	0	0	0	0,0
1936 - Melhoria da Qualidade das Águas	21.939.789	0	0	0	21.939.789	0,3
1957 - Construção Aparelham.Fabrica Medicam.-FURP	53.200.000	0	0	0	53.200.000	0,7
1958 - Reforma Aparelham.Inst.Cardiol.D.Pazzanese	15.000.000	0	0	0	15.000.000	0,2
1959 - Reforma,Ampl. Aparelham.Hosp.F.Vasconcelos	12.000.000	0	0	0	12.000.000	0,1
1960 - Conclusão Obras Inst.Aparelha.Inst.Dr.Arnaldo	89.130.515	0	0	0	89.130.515	1,1
1961 - Construção e Aparelham.Fabrica Vac.Gripe	12.514.658	0	0	0	12.514.658	0,2
1963 - Obras Adeq.,Ampl.Aparelham.HCFMRP-USP	6.599.663	0	0	0	6.599.663	0,1
1964 - Obras De Adequação,Ampl.Aparelham.HCFM USP	6.161.080	0	0	0	6.161.080	0,1
1966 - Ampliação Adequação Instal.FURP, em Guarulhos	0	6.392.943	0	1.712.138	8.105.081	0,1
4124 - Campanhas de Vacinação	3.428.210	0	0	0	3.428.210	0,0
4125 - Apoio a Vacinação	0	0	0	0	0	0,0
4127 - Vigilância Sanitária	286.699	0	0	0	286.699	0,0
4137 - Est.e Pesquisas de Interesse em Saúde Publica	0	0	0	0	0	0,0
4138 - Exames de Laboratóriode Saude Publica	820.379	0	86.477	0	906.856	0,0
4143 - Fabric.e Distrib.Medicam.aos Munde S.Paulo	0	0	0	0	0	0,0
4149 - Atendimento Medico, Ambulatorial e Hospitalar	0	0	0	0	0	0,0
4152 - Atend.Med. por Terceiros/Organizacoes Sociais	0	0	0	0	0	0,0
4185 - Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	0	0,0
4192 - Coleta de Sangue,Processamento e Distribuição	9.636.715	1.949.377	0	25.389.919	36.976.010	0,5
4717 - Dose Certa-Programa Est. Assist.Farmacêutica	19.779.494	0	0	0	19.779.494	0,2
4722 - Vigilância Epidemiológica	516.082	0	0	0	516.082	0,0
4833 - Apoio e Orientação aos Municípios	851.078	0	0	0	851.078	0,0
4836 - Pagamento Ações Indenizatórias - Adm.Indireta	47.445.172	1.028.238	0	0	48.473.410	0,6
4838 - Fabricação e Distribuição de Medicamentos	0	100.574.239	0	43.012.130	143.586.369	1,8
4839 - Controle de Endemias	29.278.198	10.000	0	8.062.102	37.350.300	0,5
4843 - Residência Medica	5.300.845	0	0	0	5.300.845	0,1
4845 - Tecnologia Da Informática E Comunicação- TIC	7.636.778	0	0	0	7.636.778	0,1
4849 - Apoio Financeiro Entid.Filant.Mun.Est.S.Paulo	226.216.943	6.232.435	3.817.913	113.285.756	349.553.048	4,3
4850 - Atendimento Medico, Ambulatorial E Hospitalar	2.155.381.355	0	426.053	903.912.266	3.059.719.674	37,8
4852 - Repasse Rec.P/At.Med.Org.Soc.Saude Out.Entid.	1.040.393.720	0	0	5.814.071	1.046.207.791	12,9
4855 - Tecnologia da Informatica e Comunicacao – TIC	1.219.317	0	0	0	1.219.317	0,0
4856 - Estudos e Pesquisa de Interesse Saúde Publica	425.287	0	11.953	0	437.239	0,0
4858 - Tecnologia da Informática e Comunicação	7.170.765	0	0	0	7.170.765	0,1
4859 - Coordenação E Administração Geral	381.147.275	38.121	689.408	28.981.395	410.856.199	5,1
4861 - Capacitação Aperfeicoam.Profissionais Saúde	1.168.059	0	11.124	165.308	1.344.491	0,0
4863 - Residência Medica	72.360.000	0	0	962.600	73.322.600	0,9
4865 - Prevenção e Epidemiologia de Câncer	3.001.282	0	0	2.574.791	5.576.074	0,1
4866 - Tecnologia da Informática e Comunicação - TIC	0	0	0	228.015	228.015	0,0
4867 - Qualis - Programa De Saúde Da Família	26.642.154	0	0	0	26.642.154	0,3
4868 - Atendimento Medico, Ambulatorial e Hospitalar	621.357.721	1.146.032	0	6.764.119	629.267.872	7,8
4869 - Produção de Substancias para Saúde Publica	4.045.888	0	0	0	4.045.888	0,1
5419 - Pesquisa Científica Tecnológica Área Endemias	81.877	0	0	0	81.877	0,0
5422 - Assistência Farmacêutica	110.136.143	0	0	0	110.136.143	1,4
5423 - Pesquisa Científica e Tecnológica	222.816	0	0	0	222.816	0,0
5532 - Repasse Rec.Fed.P/Serv.Mun.Ent.Gest.Estadual	0	0	0	1.678.047.344	1.678.047.344	20,8
5576 - Comunicação de Ações do Governo	2.000.000	0	0	2.200.000	4.200.000	0,1
5665 - Atendimento Hemoterapico	5.995.292	0	0	0	5.995.292	0,1
TOTAL	5.137.176.614	117.371.384	5.042.927	2.825.667.480	8.085.258.404	100

A análise do gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias, entre 2004 e 2006, indicou que grande parte dos recursos estava comprometida com as atividades Atendimento Médico, Ambulatorial e Hospitalar, seja a de nº. 4.868 (37,3% do total de 2004, 7,7% e 7,8% em 2005 e 2006 respectivamente) como a de nº. 4.850 (31,7% do total em 2005 e 37,8% em 2006 tabelas 13, 14 e 15). Tudo indica que a atividade nº. 4.868 incluía além do Atendimento Médico, Ambulatorial e Hospitalar, a Assistência Sanitária Preventiva, Recuperadora e

Reabilitadora, em conjunto com atividades de ensino e pesquisa em saúde; prestação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como a manutenção do programa de atendimento domiciliar que foram praticamente substituídas por Atendimento Médico, Ambulatorial e Hospitalar nº. 4.850 para 2005 e 2006. Essa última diz respeito à realização de atendimento médico, ambulatorial e hospitalar pelos serviços próprios de referência estadual⁶.

Outro gasto considerado importante em relação ao total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias, ao longo do período analisado, referiu-se ao Repasse de Recursos Federais para Serviços Prestados por Municípios e Entidades sob Gestão Estadual (21,0%, 21,0% e 20,8%, respectivamente), de acordo com as tabelas 13, 14 e 15. Tal projeto (nº. 5.532) dizia respeito ao pagamento de assistência médica ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, conforme recebimento e repasse de recursos pela prestação de serviços e procedimentos médicos, oriundos do Ministério da Saúde aos municípios e /ou entidades que não estavam em gestão plena.

Merece menção o gasto com a atividade 4.852: Repasse de Recursos para Atendimento Médico às Organizações Sociais de Saúde e Outras Entidades. Sua participação no total do gasto da SES/Fundações/Autarquias foi significativa em 2004, 11,6% e em 2006, 12,9%. Em 2005, sua representação no total foi quase nula. É possível inferir que os recursos alocados nesse ano para essa atividade devem ter composto outro item de despesa.

Quando analisadas as atividades e projetos, por fontes, entre 2004 e 2006 nas tabelas 13, 14 e 15 acima, verificou-se que foi o Tesouro sua principal fonte. Contudo, no caso do projeto 5.532 - Repasse de Recursos Federais para Serviços Prestados por Municípios e Entidades sob Gestão Estadual, a principal fonte foram os recursos Vinculados Federal (Fundes), em 100%, como era de se esperar.

Apuração por natureza das despesas

A apuração do gasto SUS quanto à natureza das despesas teve como objetivo identificar a categoria econômica, o grupo de despesa, a modalidade de aplicação (informação gerencial) e o elemento de despesa.

Para o conhecimento dessa classificação da despesa, relacionamos as seguintes figuras:

⁶ Para essas denominações das atividades / projetos, ver descrição detalhada nas Leis Orçamentárias Anuais do Estado de São Paulo. Disponível em www.planejamento.sp.gov.br. Acesso em mar. 2007.

Figura 1: Classificação da despesa

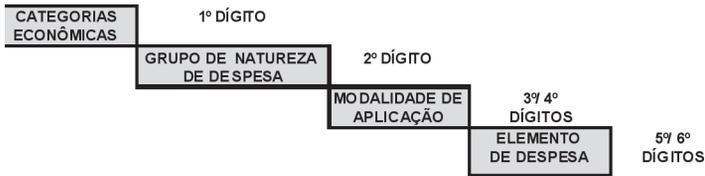


Figura 2: Discriminação das Categorias Econômicas e Grupos de Natureza de Despesa

CATEGORIAS ECONÔMICAS	GRUPOS DE NATUREZA DE DESPESA
3 - <i>DESPESAS CORRENTES</i>	1. Pessoal e Encargos Sociais 2. Juros e Encargos da Dívida 3. Outras Despesas Correntes 4. Investimentos
4 - <i>DESPESAS DE CAPITAL</i>	5. Inversões Financeiras 6. Amortização da Dívida

Figura 3: Discriminação das Modalidades de Aplicação

C - MODALIDADES DE APLICAÇÃO
20 - <i>Transferências à União</i>
30 - <i>Transferências a Estados e ao Distrito Federal</i>
40 - <i>Transferências a Municípios</i>
50 - <i>Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucr ativos</i>
60 - <i>Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucr ativos</i>
70 - <i>Transferências a Instituições Multigovernamentais Nacionais</i>
80 - <i>Transferências ao Exterior</i>
90 - <i>Aplicações Diretas</i>
99 - <i>A Definir</i>

Figura 4: Discriminação dos Elementos de Despesa

D - ELEMENTOS DE DESPESA	
01 - Aposentadorias e Reformas	38 - Arrendamento Mercantil
03 - Pensões	39 - Outros Serv. Terceiros - Pessoa Jurídica
04 - Contratação por Tempo Determinado	41 - Contribuições
05 - Outros Benefícios Previdenciários	42 - Auxílios
06 - Benefício Mensal ao Deficiente e Idoso	43 - Subvenções Sociais
07 - Contrib. Entid. Fechadas de Previdência	45 - Equalização de Preços e Taxas
08 - Outros Benefícios Assistenciais	46 - Auxílio - Alimentação
09 - Salário - Família	47 - Obrigações Tributárias e Contributivas
10 - Outros Benefícios de Natureza Social	48 - Outros Aux. Financ. a Pessoas Físicas
11 - Venc. Vantagens Fixas - Pessoal Civil	49 - Auxílio - Transporte
12 - Venc. Vantagens Fixas - Pessoal Militar	51 - Obras e Instalações
13 - Obrigações Patronais	52 - Equipamentos e Material Permanente
14 - Diárias - Civil	61 - Aquisição de Imóveis
15 - Diárias - Militar	62 - Aquisição de Produtos para Revenda
16 - Outras Desp.Variáveis - Pessoal Civil	63 - Aquisição de Títulos de Crédito
17 - Outras Desp.Variáveis - Pessoal Militar	64 - Aquisição Tit.Repres.Capital já Integral.
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	65 - Const. Aumento de Capital de Empresas
19 - Auxílio - Fardamento	66 - Concessão Emprést. e Financiamentos
20 - Auxílio Financeiro a Pesquisadores	67 - Depósitos Compulsórios
21 - Juros sobre a Dívida por Contrato	71 - Principal da Div. Contratual Resgatado
22 - Outros Encargos sobre a Dívida por Contrato	72 - Principal da Div. Mobiliária Resgatado
23 - Juros, Deságios e Descontos da Div. Mobiliária	73 - Corr. Monet. ou Cambial da Div. Contratual Resgatada
24 - Outros Encargos sobre a Div. Mobiliária	74 - Corr. Monet. ou Cambial da Div. Mobiliária Resgatada
25 - Encargos s/ Operações de Crédito por Antecipação da Receita	75 - Correção Monetária da Dívida de Operações de Crédito por Antecipação da Receita
26 - Obrigações decorrentes de Pol. Monet.	76 - Principal Cor. da Div. Mob. Refinanciado
27 - Encargos Honra de Avais, Garant. Seg. e Similares.	77 - Principal Cor.da Div.Contrat. Refinanc.
28 - Remun.de Cotas de Fundos Autárquicos	81 - Distribuição de Receitas
30 - Material de Consumo	91 - Sentenças Judiciais
32 - Material de Distribuição Gratuita	92 - Despesas de Exercícios Anteriores
33 - Passagens e Despesas com Locomoção	93 - Indenizações e Restituições
34 - Outras Desp.Pessoal de Cont.de Terceir.	94 - Indenizações e Restituições Trabalhistas
35 - Serviços de Consultoria	95 - Indeniz. pela Exec.Trabalhos de Campo
36 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física	96 - Ressarc. Desp. de Pessoal Requisitado
37 - Locação de Mão-de-Obra	99 - A Classificar

Na tabela 16 estão detalhados os elementos que tiveram participação mais significativa no total despendido como gasto SUS realizado pela SES/ Fundações e Autarquias.

Tabela 16 - Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Despesas	2004	%	2005	%	2006	%
Despesas Correntes	6.757.502.594,00	95,7	7.179.129.446,00	93,5	7.891.891.027,00	94,2
Pessoal	1.828.378.727,00	25,9	1.954.988.210,00	25,5	2.106.546.027,00	25,2
Transf.a Inst.Privada	1.606.190.280,00	22,7	1.814.415.028,00	23,6	1.940.525.002,00	23,2
Aplicações Diretas	3.141.886.779,00	44,5	3.247.765.425,00	42,3	3.649.694.888,00	43,6
Material de Consumo	1.312.081.136,00	18,6	1.463.858.057,00	19,1	1.773.237.203,00	21,2
Serv.de Terc.PJur.	1.270.613.551,00	18,0	1.316.707.720,00	17,1	1.374.108.129,00	16,4
Outras Desp.Corr.	181.046.808,00	2,6	161.960.783,00	2,1	195.125.110,00	2,3
Despesas de Capital	307.204.372,00	4,3	500.669.907,00	6,5	482.946.077,00	5,8
Investimentos	284.290.363,00	4,0	500.669.907,00	6,5	482.946.077,00	5,8
Outros	22.914.009,00	0,3	-	-	-	-
Total	7.064.706.966,00	100	7.679.799.352,00	100	8.374.837.104,00	100

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida, Previdência Social.

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

O gasto realizado pela SES/Fundações/Autarquias concentrou-se em alguns elementos de despesa. Nota-se que as despesas correntes sempre absorveram mais que 90% dos recursos (95,7% em 2004, 93,5% em 2005, 94,2% em 2006) o que indica a pouca prioridade concedida pela SES/Fundações/Autarquias à ampliação da capacidade instalada em saúde (tabela 16). Verificou-se, contudo, um aumento da participação da despesa de capital em 2005 que praticamente se manteve em 2006, por conta do maior volume de recursos destinados a Obras e Instalações. Este esforço foi oriundo dos recursos do Tesouro Estadual, com se pode verificar nas tabelas 17, 18 e 19.

Com relação aos gastos correntes, os principais dispêndios foram aplicações diretas, que representaram 44,5% em 2004, 42,3% em 2005 e 43,6% em 2006 do total do gasto (tabela 16). Dentre estas aplicações, destacaram-se os gastos com material de consumo e outros serviços de terceiros – pessoa jurídica.

Chama a atenção os gastos com Pessoal e Encargos sociais que comparativamente a outros gastos não apresentaram participação tão alta, representando 25,9%, 25,5%, 25,2% em 2004, 2005 e 2006 respectivamente.

Os dispêndios com transferências a instituições privadas sem fins lucrativos também foram parte significativa dos gastos, sendo responsáveis por cerca de 22% a 23% do total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias no período analisado. Cabe mencionar que esses gastos referiam-se às transferências da SES/Fundações/ Autarquias às Santas Casas localizadas nos municípios.

Dentre as despesas de capital, como era de se esperar, destacaram-se os gastos com investimentos, que corresponderam a apenas 4,3% do total do gasto SUS realizado pela SES/Fundações e Autarquias em 2004, 6,5% em 2005 e 5,8% em 2006 (tabela 16). Como indicam as tabelas com os itens de elementos de despesa mais detalhados a seguir, a maior participação desses gastos de investimentos foi no item Obras e Instalações seguido de Equipamentos e Material Permanente.

Apuração por Elemento de Despesa e Fonte

Com intuito de aprofundar a análise por elemento de despesa também foram considerados os Grupos de Despesa com abertura em seus principais elementos e fontes.

Esta forma de apresentação, pelo total do elemento de despesa e fonte, foi escolhida porque apresenta o gasto da SES/Fundações/Autarquias de maneira mais detalhada do que quando comparado aos gastos apurados por órgãos, unidades orçamentárias, subfunção e por programa orçamentário.

Ao se trabalhar com os dados do gasto SES/Fundações/Autarquias, conforme o elemento de despesa e fonte foi possível excluir vários itens que não se referem às ações e serviços de saúde, de acordo com a Resolução nº 322 do Conselho Nacional de Saúde. A utilização dos dados do SIGEO de forma mais detalhada permitiu a composição do gasto líquido com ações e serviços de saúde (gasto SUS).

Tendo em vista a grande quantidade de informações concernentes aos elementos de despesa, realizou-se a abertura detalhada apenas daquelas com maior participação em relação ao total dos gastos, ou seja, aqueles considerados como mais relevantes. Os demais foram agrupados como *Outros gastos*.

Tabela 17 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autorarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2004

	Tesouro	%	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	%	TOTAL
3 - DESPESAS CORRENTES	3.961.535.585	58,6%	485.576.338	4.923.947	2.305.466.723	34,1%	6.757.502.594
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.483.774.721	81,2%	150.208.790	0	194.395.216	10,6%	1.828.378.727
3190 - APLICACOES DIRETAS							
319011 - VENCIM E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.386.400.653	80,6%	139.115.846	0	193.993.555	11,3%	1.719.510.054
31901111 - PESSOAL CIVIL PAGO PELO DDPE	992.624.515	100,0%	0	0	0	0,0%	992.624.515
31901112 - PESSOAL CIVIL PAGO PELA UNIDADE	274.285.664	46,0%	128.439.124	0	193.821.659	32,5%	596.546.448
31901128 - PESSOAL CIVIL PAGO DDPE-13 SALARIO	86.912.047	100,0%	0	0	0	0,0%	86.912.047
OUTROS	32.578.427	75,0%	10.676.722	0	171.896	0,4%	43.427.044
319013 - OBRIGACOES PATRONAIS	44.984.135	79,6%	11.092.944	0	401.661	0,7%	56.478.740
31901313 - FUNDO DE GAR POR TEMPO DE SERV	43.724.245	79,6%	10.838.189	0	368.630	0,7%	54.931.064
OUTROS	1.259.890	81,4%	254.755	0	33.031	2,1%	1.547.676
319049 - AUXILIO TRANSPORTE	51.471.840	100,0%	0	0	0	0,0%	51.471.840
OUTROS	918.092	100,0%	0	0	0	0,0%	918.092
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.477.760.864	50,3%	335.367.549	4.923.947	2.111.071.507	42,8%	4.929.123.867
3350 - TRANSEINST.PRIVADAS S/ FINS LUCRATIVOS							
335043 - SUBVENCOES SOCIAIS	279.354.646	17,4%	9.358.732	0	1.317.476.901	82,0%	1.606.190.280
33504374 - CONV.C/UNIV.FACULD.S/FINS LUCRAT	122.376.011	95,0%	0	0	6.454.893	5,0%	128.830.904
33504376 - SANTA CASAS	62.577.236	68,5%	9.358.732	0	19.471.785	21,3%	91.407.753
33504380 - SERV DE SAUDE - GESTAO PLENA/ENTIDADES	3.569.240	0,3%	0	0	1.236.821.973	99,7%	1.240.391.213
33504390 - OUTRAS DESPESAS SOCIAIS	90.489.650	62,4%	0	0	54.618.148	37,6%	145.107.798
OUTROS	342.509	75,7%	0	0	110.103	24,3%	452.612
3390 - APLICACOES DIRETAS	2.128.605.081	67,7%	326.008.816	4.923.947	682.348.934	21,7%	3.141.886.779
339030 - MATERIAL DE CONSUMO	684.866.988	52,2%	131.386.336	1.052.876	494.774.936	37,7%	1.312.081.136
33903030 - MEDICAM E INSUMOS FARMACEUTICOS	344.610.466	40,0%	81.224.406	16.196	435.274.032	50,5%	861.125.101
33903031 - MAT.MEDICO-ODONT.LABORAT E VETER	237.063.607	75,2%	30.338.972	828.066	46.807.647	14,9%	315.038.292
33903090 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	32.050.357	64,1%	14.342.229	171.207	3.438.828	6,9%	50.002.620
OUTROS	71.142.559	82,8%	5.480.729	37.407	9.254.428	10,8%	85.915.123
339033 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	36.402.259	71,7%	12.566.001	33.697	1.794.784	3,5%	50.796.740
339037 - SERVICOS DE LIMPEZA,VIGILE OUTROS-PES,JURID	115.770.330	88,1%	12.012.040	0	3.630.007	2,8%	131.412.377
33903796 - SERVICOS DE LIMPEZA	77.152.905	88,0%	8.478.841	0	2.090.734	2,4%	87.722.481
OUTROS	38.617.425	88,4%	3.533.199	0	1.539.273	3,5%	43.689.896
339039 - OUTROS SERV DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	956.472.536	75,3%	137.934.851	1.682.072	174.524.092	13,7%	1.270.613.551
33903970 - FORNEC.ALIMENT.PREPAR-HOSPIT	42.471.750	86,2%	5.308.102	23.106	1.464.322	3,0%	49.267.280
33903974 - SERV SAUDE-GESTAO MUNIC-PRIV	0	0,0%	0	0	136.511.538	136,511,538%	136.511.538
33903999 - OUTROS SERV E ENCARGOS-PJ	782.225.024	87,6%	95.178.077	597.604	14.826.216	1,7%	892.826.921
OUTROS	131.775.763	68,6%	37.448.672	1.061.362	21.722.016	11,3%	192.007.812
339047 - OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	75.159.007	94,7%	4.119.717	0	83.116	0,1%	79.361.840
33904710 - CONTRIB P/FORMACAO DO PASEP/PIS	67.435.620	94,6%	3.784.517	0	63.672	0,1%	71.283.808
OUTROS	7.723.387	95,6%	335.201	0	19.444	0,2%	8.078.032
339050 - SERVICOS DE UTILIDADE PUBLICA	119.460.512	88,3%	12.890.542	435.374	2.459.282	1,8%	135.245.709
339092 - DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	87.817.495	98,5%	0	0	1.311.216	1,5%	89.128.712
33909218 - AGUA E ESGOTOS	68.176.726	100,0%	0	0	0	0,0%	68.176.726
OUTROS	19.640.769	93,7%	0	0	1.311.216	6,3%	20.951.985
OUTROS	52.655.954	71,9%	15.099.331	1.719.928	3.771.502	5,1%	73.246.715
OUTROS	69.801.136	38,6%	0	0	111.245.672	61,4%	181.046.808
4 - DESPESAS DE CAPITAL	257.019.825	83,7%	6.326.028	2.170.765	41.687.754	13,6%	307.204.372
44 - INVESTIMENTOS	234.105.816	82,3%	6.326.028	2.170.765	41.687.754	14,7%	284.290.363
4490 - APLICACOES DIRETAS	192.189.385	83,6%	6.326.028	258.796	31.121.255	13,5%	229.895.464
449051 - OBRAS E INSTALACOES	116.715.472	96,8%	597.685	0	3.248.701	2,7%	120.561.858
44905130 - EXECUCAO DE OBRAS E INSTALACOES	116.636.198	97,5%	238.929	0	2.711.275	2,3%	119.586.402
OUTROS	79.274	8,1%	358.756	0	537.426	55,1%	975.456
449052 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	75.467.527	69,0%	5.728.343	258.796	27.872.554	25,5%	109.327.220
44905235 - EQUIPE MOBIL.MED.-HOSPITALAR,ODONTOL	50.941.005	78,0%	747.596	48.005	13.613.516	20,8%	65.350.122
OUTROS	24.526.522	55,8%	4.980.746	210.791	14.259.038	32,4%	43.977.098
OUTROS	6.386	100,0%	0	0	0	0,0%	6.386
OUTROS	41.916.431	77,1%	0	1.911.968	10.566.499	19,4%	54.394.898
45 - INVERSOES FINANCEIRAS							
459061 - AQUISICAO DE IMOVEIS	22.914.009	100,0%	0	0	0	0,0%	22.914.009
TOTAL	4.218.555.411	59,7%	491.902.366	7.094.712	2.347.154.477	33,2%	7.064.706.966

OBS: OS GASTOS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EXCLUEM OS GASTOS COM: APOSENTAD E REFORMA, PENSÕES, JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA, AMORTIZ DE DÍVIDA, PREVIDENCIA SOCIAL

FONTE: SIGEO (ELABORAÇÃO PRÓPRIA).

A partir dessas informações, pode-se apreender, conforme verificado na abertura por subfunção, que a maior parte dos gastos teve como fonte o Tesouro. Assim, em 2004, os dispêndios em saúde tiveram o Tesouro como financiador de 59,7%, Outras Fontes com 7,0%, Fundo Especial de Despesa (FED) com apenas 0,1% e Vinculados Federal responsável por 33,2%. Na divisão por grupo de despesa, Despesas Correntes e Despesas de Capital, a participação do Tesouro como fonte foi maior no segundo grupo; do total das Despesas de Capital, o Tesouro foi responsável por quase 84% do financiamento. Nas Despesas Correntes, esta participação foi de 58,6% (tabela 17) – o que, na verdade, explica quase toda a participação do Tesouro no total gasto, tendo em vista que as Despesas Correntes corresponderam a cerca de 95% do total dos gastos, nos três anos analisados.

Em 2004, dentre as Despesas Correntes, o Tesouro respondeu pela maior parte das despesas com Pessoal e Encargos Sociais (81,2%), Outras Fontes foram responsáveis por 8,2%, Vinculados Federal por 10,6%. O FED não financiou nenhum dispêndio com pessoal. O Tesouro representou mais de 75% em todos os elementos de despesa com pessoal, com exceção dos gastos com Pessoal Civil pago pela Unidade (3191112), no qual respondeu por 46% – houve participação significativa de Outras Fontes (21,5%) e de Vinculados Federal (32,5%).

O financiamento pelo Tesouro foi menos concentrado nas Outras Despesas Correntes, das quais respondeu por 50,3% – Outras Fontes foram responsáveis por 6,8%, FED por 0,1% e Vinculados Federal por 42,8%. Dentre estas, os gastos com Transferências para instituições privadas sem fins lucrativos foram financiados, majoritariamente, pela fonte Vinculados Federal (82%) sendo a maior participação dessa fonte nos dispêndios com Serviço de Saúde – Gestão Plena/entidades (33504380), dos quais financiou 99,7%. O Tesouro teve participação de apenas 0,3% (tabela 17).

Nos gastos com Aplicações Diretas o Tesouro participou com 67,7%, Outras Fontes foram responsáveis por 10,4%, o FED por 0,2% e Vinculados Federal com participação de 21,7%. Destes gastos, o Tesouro foi responsável por mais de 70% na maior parte dos elementos de despesa. As exceções ficaram por conta dos gastos com Material de Consumo e com Outros gastos com aplicações diretas. Nos dispêndios com material de consumo, o Tesouro respondeu por 52,2% e o Vinculados Federal por 37,7%. No item medicamentos e insumos farmacêuticos (33903030) o Vinculados Federal participou com 50,5%, enquanto o Tesouro respondeu por 40%. O Tesouro

ainda teve uma participação menor do que 70% nos gastos com outros materiais de consumo, no qual respondeu por pouco mais de 64%, sendo que Outras Fontes tiveram participação de 28,7%. Nos gastos com Serviços de terceiros – pessoa jurídica, o Tesouro teve forte participação como fonte (75,3%), embora dentre esses dispêndios, a fonte Vinculados Federal tenha sido responsável por 100% do financiamento dos gastos com Serviço Saúde – Gestão municípios-privados (33903974).

Nos demais gastos com despesas correntes, o Tesouro representou 38,6% da fonte de financiamento e Vinculados Federal 61,4% – as demais fontes não tiveram nenhuma participação nestes gastos. A grande participação da fonte Vinculados Federal deveu-se, principalmente, aos gastos com Transferências aos municípios, dentro dos quais a fonte Vinculados foi responsável por 100% dos dispêndios com Serviços Saúde – Gestão plena/ municípios.

Com relação às Despesas de Capital, conforme mencionado, o Tesouro foi a fonte majoritária, representando 83,7% (as Outras Fontes, responderam por 2,1%. FED por 0,7% e Vinculados Federal por 13,6%). Nos componentes das Despesas de Capital, o Tesouro foi a grande fonte de financiamento dos Investimentos, respondendo por cerca de 80% de todos os elementos de despesa nos investimentos, com exceção de alguns dispêndios classificados como Outros. Também foi responsável por 100% das inversões financeiras – para aquisição de imóveis (tabela 17).

Tabela 18 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2005

	Tesouro	%	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	%	TOTAL
3 - DESPESAS CORRENTES	4.154.089.634	57,9%	508.248.066	4.802.723	2.511.989.023	35,0%	7.179.129.446
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.584.124.774	81,0%	172.976.368	0	197.887.069	10,1%	1.954.988.210
3190 - APLICACOES DIRETAS							
319011 - VENCIM E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.487.996.538	80,6%	159.695.744	0	197.474.033	10,7%	1.845.166.316
31901111 - PESSOAL CIVIL PAGO PELO DDPE	1.073.034.614	100,0%	0	0	0	0,0%	1.073.034.614
31901112 - PESSOAL CIVIL PAGO PELA UNIDADE	283.803.587	45,2%	147.231.408	0	197.244.956	31,4%	628.279.950
31901128 - PESSOAL CIVIL PAGO DDPE-13 SALARIO	93.585.784	100,0%	0	0	0	0,0%	93.585.784
OUTROS	37.572.554	74,7%	12.464.337	0	229.077	0,5%	50.265.968
319013 - OBRIGACOES PATRONAIS	42.176.935	75,5%	13.280.624	0	413.036	0,7%	55.870.594
31901313 - FUNDO DE GAR POR TEMPO DE SERV	41.078.925	75,4%	13.015.961	0	404.866	0,7%	54.499.751
OUTROS	1.098.010	80,1%	264.663	0	8.170	0,6%	1.370.843
319049 - AUXILIO TRANSPORTE	53.212.013	100,0%	0	0	0	0,0%	53.212.013
OUTROS	739.288	100,0%	-0,8	0	-0,0	-0,0%	739.288
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.569.964.861	49,2%	335.271.698	4.802.723	2.314.101.954	44,3%	5.224.141.235
3350 - TRANSF INST.PRIVADAS S/ FINS LUCRATIVOS							
335043 - SUBVENCOES SOCIAIS	357.477.015	19,7%	6.961.589	1.841.704	1.448.134.721	79,8%	1.814.415.028
33504374 - CONV.C/UNIV.E FACULDS/FINS LUCRAT	122.574.111	96,0%	0	0	5.153.120	4,0%	127.727.230
33504376 - SANTA CASAS	48.438.437	66,6%	6.961.589	0	17.321.362	23,8%	72.721.388
33504380 - SERV DE SAUDE - GESTAO PLENA/ENTIDADES	607.840	0,0%	0	0	1.351.674.745	100,0%	1.352.282.586
33504390 - OUTRAS SUBVENCOES SOCIAIS	185.564.848	71,0%	0	1841703,880	73,985,494	28,3%	261.392,046
OUTROS	291.779	100,0%	0	0	0	0,0%	291.779
3390 - APLICACOES DIRETAS	2.144.727.807	66,0%	328.310.109	2.961.019	771.766.490	23,8%	3.247.765.425
339030 - MATERIAL DE CONSUMO	739.863.365	50,5%	132.378.505	770.267	590.845.919	40,4%	1.463.858.057
33903030 - MEDICAM E INSUMOS FARMACEUTICOS	386.911.136	38,1%	75.343.200	86.508	554.280.604	54,5%	1.016.621.448
33903031 - MAT.MEDICO-ODONTOLABORAT E VETER	247.063.899	81,6%	29.762.167	540.085	25.369.061	8,4%	302.735.213
33903090 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	30.834.392	56,9%	21.303.206	99.566	1.943.692	3,6%	54.180.856
OUTROS	75.053.938	83,1%	5.969.931	441.099	9.252.563	10,2%	90.320.541
339033 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	33.623.700	72,5%	11.315.911	29.643	1.439.537	3,1%	46.408.791
339037 - SERVICOS DE LIMPEZA,VIGIL.E OUTROS-PES,JURID	104.216.126	85,7%	12.236.299	0	5.144.228	4,2%	121.596.653
33903796 - SERVICOS DE LIMPEZA	64.823.906	83,8%	8.677.000	0	3.836.535	5,0%	77.337.440
OUTROS	39.392.221	89,0%	3.559.299	0	1.307.693	3,0%	44.259.213
339039 - OUTROS SERV DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.006.034.799	76,4%	141.943.606	679.720	168.049.595	12,8%	1.316.707.720
33903970 - FORNEC.ALIMENT.PREPAR-HOSPIT	37.144.894	86,2%	4.490.726	0	1.479.508	3,4%	43.115.128
33903974 - SERV SAUDE-GESTAO MUNIC-PRIV	0	0,0%	0	0	132.917.982	100,0%	132.917.982
33903999 - OUTROS SERV E ENCARGOS-PESSOA JURIDICA	832.153.168	88,4%	96.171.533	283.823	12.491.706	1,3%	941.100.230
OUTROS	136.736.737	68,5%	41.281.347	395.898	21.160.399	10,6%	199.574.380
339047 - OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	85.643.252	94,6%	4.741.703	0	126.239	0,1%	90.511.194
33904710 - CONTRIB P/FORMACAO DO PASEP/PIS	76.961.072	94,5%	4.413.643	0	106.300	0,1%	81.481.015
OUTROS	8.682.180	96,1%	328.060	0	19.939	0,2%	9.030.179
339050 - SERVICOS DE UTILIDADE PUBLICA	110.773.203	88,1%	12.284.304	0	2.673.055	2,1%	125.730.562
339092 - DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	23.911.007	99,4%	0	3.157	149.576	0,6%	24.063.739
33909218 - AGUA E ESGOTOS	10.304.692	100,0%	0	0	0	0,0%	10.304.692
OUTROS	13.606.315	98,9%	0	3.157	149.576	1,1%	13.759.048
OUTROS	40.662.355	69,0%	13.409.780	1.478.232	3.338.341	5,7%	58.888.708
4 - DESPESAS DE CAPITAL	67.760.039	41,8%	0	0	94.200.743	58,2%	161.960.783
44 - INVESTIMENTOS	422.156.164	84,3%	12.659.553	1.508.027	64.346.163	12,9%	500.669.907
4490 - APLICACOES DIRETAS	273.910.489	84,6%	12.659.553	618.131	36.585.631	11,3%	323.773.804
449051 - OBRAS E INSTALACOES	195.966.745	97,1%	657.530	0	5.168.482	2,6%	201.792.756
44905130 - EXECUCAO DE OBRAS E INSTALACOES	195.891.933	97,2%	657.530	0	5.071.573	2,5%	201.621.037
OUTROS	74.811	43,6%	0	0	96.908	56,4%	171.719
449052 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	77.936.386	63,9%	12.002.023	618.131	31.417.149	25,8%	121.973.690
44905235 - EQUIPE MOBIL.MED.-HOSPITALAR,ODONTOL	58.816.205	69,0%	6.922.315	464.674	19.066.752	22,4%	85.269.946
OUTROS	19.120.181	52,1%	5.079.708	153.457	12.350.397	33,6%	36.703.743
OUTROS	7.359	100,0%	0	0	0	0,0%	7.359
OUTROS	148.245.675	83,8%	0	889.896	27.760.532	15,7%	176.896.102
45 - INVERSOES FINANCEIRAS							
459061 - AQUISICAO DE IMOVEIS	0	0,0%	0	0	0	0,0%	0
TOTAL	4.576.245.798	59,6%	520.907.619	6.310.750	2.576.335.186	33,5%	7.679.799.352

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadoria e Reforma, Pensões, Juros e Encargos da Dívida, Amortização de dívida, Previdência Social

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

O padrão dos gastos em 2005 foi muito semelhante ao de 2004, ou seja, as fontes permaneceram com participações quase iguais na consecução dos dispêndios. O Tesouro permaneceu com maior participação, de 59,6% (queda de 0,1%); as Outras Fontes com 6,8% de participação (redução de 0,2%); o FED permaneceu com 0,1% e Vinculados Federal foi responsável por 33,5% dos gastos – aumento de 0,2% com relação a 2004 (tabela 18). Nas Despesas Correntes, houve um aumento da participação de Vinculados Federal, que passou de 34,1% para 35%, com queda da fonte Tesouro, que reduziu de 58,6% para 57,9%. Os demais permaneceram quase iguais. Nas Despesas de Capital, por sua vez, a participação do Tesouro elevou-se de 83,7% para 84,3%, assim como de Outras Fontes, que passou de 2,1 para 2,5%. A participação do FED reduziu de 0,7 para 0,3%, assim como Vinculados Federal retraiu de 13,6% para 12,9% (tabela 18).

Assim, apesar de pequenas alterações, quando se compara 2005 a 2004, as fontes de financiamento do gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias permaneceram com participação muito semelhante nos gastos como um todo. Chama a atenção o fato de não haver a realização de qualquer inversão financeira em 2005.

Tabela 19 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autorias com ações e serviços de saúde, segundo elemento de despesa e fonte do estado de São Paulo – 2006

	Tesouro	%	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	%	TOTAL
3 - DESPESAS CORRENTES	4.635.317.388	58,7%	488.710.332	4.854.722	2.763.008.585	35,0%	7.891.891.027
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.714.238.314	81,4%	173.086.495	0	219.221.217	10,4%	2.106.564.027
3190 - APLICACOES DIRETAS							
319011 - VENCIM E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.620.538.099	81,2%	157.675.108	0	218.112.993	10,9%	1.996.326.200
31901111 - PESSOAL CIVIL PAGO PELO DDPE	1.167.096.992	100,0%				0,0%	1.167.096.992
31901112 - PESSOAL CIVIL PAGO PELA UNIDADE	314.420.139	46,9%	137.831.011		217.859.203	32,5%	670.110.354
31901128 - PESSOAL CIVIL PAGO DDPE-13 SALARIO	93.202.801	100,0%				0,0%	93.202.801
OUTROS	45.818.167	69,5%	19.844.097	0	253.790	0,4%	65.916.054
319013 - OBRIGACOES PATRONAIS	41.148.432	71,4%	15.411.387		1.108.225	1,9%	57.668.044
31901313 - FUNDO DE GAR POR TEMPO DE SERV	40.027.982	71,2%	15.092.146		1.083.185	1,9%	56.203.313
OUTROS	1.120.450	76,5%	319.242		25.040	1,7%	1.464.732
319049 - AUXILIO TRANSPORTE	51.852.862	100,0%	0	0	0	0,0%	51.852.862
OUTROS	698.921	100,0%	0	0	0	0,0%	698.921
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.921.079.073	50,5%	315.623.837	4.854.722	2.543.787.368	44,0%	5.785.345.000
3350 - TRANSF.INST.PRIVADAS S/ FINS LUCRATIVOS							
335043 - SUBVENCÕES SOCIAIS	395.211.387	20,4%	6.232.435	3.817.913	1.535.263.267	79,1%	1.940.525.002
33504374 - CONV.C/UNIVE FACULD.S/FINS LUCRAT	7.940.000	95,3%			389.913	4,7%	8.329.913
33504376 - SANTA CASAS	34.486.873	54,7%	6.232.435		22.360.520	35,4%	63.079.827
33504380 - SERV DE SAUDE - GESTAO PLENA/ENTIDADES		0,0%			1.445.216.592	100,0%	1.445.216.592
33504390 - OUTRAS SUBVENCÕES SOCIAIS	182.402.765	72,1%		3.817.913	66.669.243	26,4%	252.889.921
OUTROS	170.381.749	99,6%	0	0	627.000	0,4%	171.008.749
3390 - APLICACOES DIRETAS	2.420.104.294	66,3%	309.391.402	1.036.808	919.162.383	25,2%	3.649.694.888
339030 - MATERIAL DE CONSUMO	959.472.038	54,1%	105.310.386	213.472	708.241.307	39,9%	1.773.237.203
33903030 - MEDICAM E INSUMOS FARMACEUTICOS	606.030.225	45,7%	55.165.382		664.035.997	50,1%	1.325.231.605
33903031 - MAT.MEDICO-ODONT.LABORAT E VETER	246.300.984	79,5%	36.295.052	12.440	27.046.183	8,7%	309.654.660
33903090 - OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	27.776.557	74,8%	5.871.596	91.631	3.408.501	9,2%	37.148.285
OUTROS	79.364.271	78,4%	7.978.355	109.402	13.750.625	13,6%	101.202.653
339033 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	31.375.411	70,4%	11.659.462	13.887	1.517.035	3,4%	44.565.795
339037 - SERVICOS DE LIMPEZA,VIGIL.E OUTROS-PES,JURID	115.292.003	89,4%	12.683.993		1.019.463	0,8%	128.995.460
33903796 - SERVICOS DE LIMPEZA	71.999.469	88,4%	8.760.032		724.113	0,9%	81.483.614
OUTROS	43.292.534	91,1%	3.923.962	0	295.350	0,6%	47.511.846
339039 - OUTROS SERV DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.018.922.566	74,2%	153.829.771	592.641	200.763.151	14,6%	1.374.108.129
33903970 - FORNEC.ALIMENT.PREPAR-HOSPIT	38.847.223	85,4%	5.438.287		1.201.804	2,6%	45.487.314
33903974 - SERV SAUDE-GESTAO MUNIC-PRIV		0,0%			147.138.916	100,0%	147.138.916
33903999 - OUTROS SERV E ENCARGOS-PESSOA JURIDICA	103.266.473	45,1%	105.099.469	174.464	20.568.186	9,0%	229.108.592
OUTROS	876.808.870	92,1%	43.292.015	418.177	31.854.244	3,3%	952.373.307
339047 - OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	95.474.548	95,0%	4.817.768	0	156.609	0,2%	100.448.925
33904710 - CONTRIB P/FORMACAO DO PASEP/PIS	87.830.960	95,0%	4.519.353		134.991	0,1%	92.485.303
OUTROS	7.643.589	96,0%	298.415	0	21.618	0,3%	7.963.622
339050 - SERVICOS DE UTILIDADE PUBLICA	119.610.176	89,8%	12.971.844		568.850	0,4%	133.150.871
339092 - DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	7.952.019	99,4%	0	0	45.449	0,6%	7.997.468
33909218 - AGUA E ESGOTOS	6.538	100,0%				0,0%	6.538
OUTROS	7.945.481	99,4%	0	0	45.449	0,6%	7.990.930
OUTROS	72.005.533	82,6%	8.118.177	216.808	6.850.519	7,9%	87.191.037
OUTROS	105.763.393	54,2%	0	0	89.361.717	45,8%	195.125.110
4 - DESPESAS DE CAPITAL	415.091.558	85,9%	8.860.329	188.205	58.805.985	12,2%	482.946.077
44 - INVESTIMENTOS	415.091.558	85,9%	8.860.329	188.205	58.805.985	12,2%	482.946.077
4490 - APLICACOES DIRETAS	334.151.039	91,3%	8.860.329	188.205	22.743.339	6,2%	365.942.912
449051 - OBRAS E INSTALACOES	247.563.385	96,8%	5.090.978	0	3.145.614	1,2%	255.799.977
44905130 - EXECUCAO DE OBRAS E INSTALACOES	247.563.385	96,8%	5.090.978		3.145.614	1,2%	255.799.977
OUTROS	0	0,0%	0	0	0	0,0%	0
449052 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	86.587.654	78,6%	3.769.351	188.205	19.597.611	17,8%	110.142.821
44905235 - EQUIPE MOBIL.MED.-HOSPITALAR,ODONTOL	67.649.915	88,9%	1.262.120	33.192	7.177.684	9,4%	76.122.911
OUTROS	18.937.739	55,7%	2.507.231	155.013	12.419.926	36,5%	34.019.910
OUTROS	0	0,0%	0	0	114	100,0%	114
OUTROS	80.940.519	69,2%	0	0	36.062.646	30,8%	117.003.165
45 - INVERSOES FINANCEIRAS	0	0,0%	0	0	0	0,0%	0
459061 - AQUISICAO DE IMOVEIS	0	0,0%	0	0	0	0,0%	0
TOTAL	5.050.408.946	60,3%	497.570.661	5.042.927	2.821.814.570	33,7%	8.374.837.104

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reforma, Pensões, Juros e Encargos da Dívida, Amortização de dívida, Previdência Social

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Em 2006, a fonte Tesouro elevou sua participação, alcançando 60,3% do total dos gastos. As Outras Fontes continuaram retraindo sua participação – era de 7% em 2004, 6,8% em 2005, atingindo 5,9% em 2006, enquanto o Vinculados Federal continuou aumentando, sendo de 33,7%, em 2006 (0,2% a mais do que em 2005 e 0,4% de aumento com relação a 2004). O FED permaneceu financiando apenas 0,1% dos gastos (tabela 19).

A composição dos gastos em 2006 permaneceu bastante semelhante, com a participação do Tesouro nas Despesas Correntes voltando a se elevar, atingindo 58,7% – era de 58,6% em 2004 e havia retraído para 57,9% em 2005 – com redução da participação de Outras Fontes (de 7,1 para 6,2%) e manutenção da participação das demais fontes – FED com 0,1% e Vinculados Federal com 35%. Nos gastos com Despesas de Capital, o Tesouro continuou elevando sua participação, que atingiu quase 86% em 2006 (era de 83,7%, em 2004, e de 84,3%, em 2005), com todas as demais fontes retraindo suas participações no financiamento dos investimentos. Outras Fontes reduziu de 2,5% para 1,8% de 2005 para 2006, Vinculados Federal de 12,9% para 12,2% e FED retraiu de 0,3% para quase nula participação no financiamento dos gastos com investimento.

Indicadores do Gasto SUS realizado pela SES

Indicadores, baseados nas apurações de gastos apresentadas anteriormente, foram construídos para os anos 2004, 2005 e 2006. Os dois primeiros dimensionam o gasto público total em saúde e o gasto SUS no estado de São Paulo. Outros dois referem-se à apuração do gasto pelo critério da EC 29 e cinco outros detalham e qualificam o gasto SUS segundo a Emenda.

Os indicadores são:

1. Gasto Público Total em Saúde (GPTS) do estado de São Paulo em reais e reais *per capita*;
2. Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) em reais e reais *per capita*;
3. Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro em reais e reais *per capita*;
4. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro em relação à Receita Disponível;

5. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP com Capital em relação ao Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro;

6. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP com Pessoal em relação ao Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro;

7. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP com Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica em relação ao Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro;

8. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP com Material de Consumo em relação ao Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro;

9. Percentual do Gasto SUS Realizado pela SES/SP com Medicamentos em relação ao Gasto SUS Realizado pela SES/SP (GSRES) com Recursos do Tesouro.

Quadro 1 – Indicadores do Gasto do SUS realizado pela SES (GSRES), incluindo as Fundações/Autarquias, 2004/2005/2006

ITENS	2004	2005	2006
1 - GPTS (R\$)	8.612.905.695,77	8.796.781.068,00	9.665.708.601,12
per capita (R\$)	216,27	217,51	235,43
2 - GSRES (R\$)	7.064.706.966,00	7.679.799.352,00	8.374.837.104,00
per capita (R\$)	177,39	189,89	203,99
3 - GSRES	4.218.555.411,00	4.576.245.798,00	5.050.408.946,00
com Recursos do Tesouro (R\$)			
per capita	105,93	113,15	123,01
4 - % GSRES			
com Recursos do Tesouro / RECEITA DISPONÍVEL	ND	10,45	10,16
5 - % CAPITAL / GSRES			
com Recursos do Tesouro	6,09	9,22	8,22
6 - % PESSOAL / GSRES			
com Recursos do Tesouro	35,2	34,6	33,9
7 - % SERV.TERC.PJ / GSRES			
com Recursos do Tesouro	22,7	22,0	20,2
8 - % MAT.CONSUMO / GSRES			
com Recursos do Tesouro	16,2	16,2	19,0
9 % MEDICAMENTOS /GSRSES			
com Recursos do Tesouro	8,17	8,45	12,00

Fonte: SIGEO (elaboração própria)

Obs: Os gastos com ações e serviços de saúde excluem os gastos com: Aposentadorias e Reformas; Pensões; Juros e Encargos da dívida; Amortização da dívida, Previdência Social.

ND = Não disponível

Receita Disponível (EC 29): Em 2005, R\$ 43.781.920.498; em 2006, 49.702.702.041. Fonte: Balanços Gerais do Estado de São Paulo. Disponível em <www.fazenda.gov.br> Acesso em: jun/ 07

População do estado (IBGE): Em 2004, 39.825.226; em 2005, 40.442.795; em 2006, 41.055.734

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Entre 2004 e 2006, nota-se que o gasto *per capita* SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias com recursos do Tesouro (indicador 3) apresenta o maior crescimento (16,1%), passando de R\$ 105,93 em 2004 para R\$ 123,01 em 2006. O gasto *per capita* incluindo todas as fontes – gasto SUS realizado pela SES (indicador 2) cresce 15,0%, seguido do gasto público total *per capita* com saúde (indicador 1), de 8,9%.

Constata-se que o comportamento do gasto *per capita* SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias (pelo total elemento de despesa e fonte) com recursos do Tesouro, em 2005 e 2006, é decrescente e inferior ao exigido pela Emenda Constitucional nº 29 – no mínimo 12% das receitas de impostos, compreendidas as transferências –, passando de 10,45%, em 2005, para 10,16% em 2006.

Chama a atenção, ao longo dos anos analisados, o crescimento do gasto de Capital (investimentos) com relação ao total do gasto SUS realizado pela SES/ Fundações/ Autarquias com recursos do Tesouro (indicador 5), passando de 6,09%, em 2004, para 9,22% em 2005 e para 8,22% em 2006. Observa-se também um aumento do compromisso da SES/Fundações/ Autarquias com a despesa de medicamentos. Tal esforço é detectado pelo crescimento dessa despesa em relação ao total de 46,9% no período analisado.

Para o aprofundamento da questão do cumprimento da EC 29 pelo estado de São Paulo, deve-se recorrer às publicações da Câmara Técnica do Sistema de Informação do Orçamento Público da Saúde (SIOPS), vinculada ao Departamento de Economia da Saúde (DES) da Secretaria de Ciência, Tecnologias e Insumos Estratégicos do MS, especialmente as Notas Técnicas 49/2006 e 02-A/2007, disponíveis na página do DATASUS.

A tabela abaixo reproduz a apuração do Gasto SUS das três esferas de governo nos anos 2000 a 2004, no país como um todo e no estado de São Paulo.

Tabela 20 - Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde financiadas por recursos próprios – Por esfera de governo, 2000 a 2004

Em R\$ mil correntes

Ano	Unidades da Federação e Regiões	Federal		Estadual		Municipal		Total	
		Despesas em (R\$ correntes)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas em (R\$ correntes)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas em (R\$ correntes)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas em (R\$ correntes)	Despesa por Habitante (R\$)
2000	Brasil	20.351.492.333	122,52	6.313.435.583	38,01	7.392.548.073	44,5	34.057.475.989	205,03
	Não regionalizado	2.552.504.754	15,37	na	na	na	na	2.552.504.754	15,37
	São Paulo	3.572.032.904	98,26	2.074.881.266	57,08	2.936.863.540	80,79	8.583.777.710	236,13
2001	Brasil	22.474.069.943	130,37	8.269.756.602	47,97	9.284.887.220	53,86	40.028.713.765	232,2
	Não regionalizado	2.593.089.927	15,04	na	na	na	na	2.593.089.927	15,04
	São Paulo	3.870.491.938	102,86	2.616.706.383	69,54	3.410.843.005	90,64	9.898.041.327	263,04
2002	Brasil	24.736.842.540	141,65	10.722.399.261	61,4	12.004.998.319	68,74	47.464.240.121	271,79
	Não regionalizado	3.092.057.910	17,71	na	na	na	na	3.092.057.910	17,71
	São Paulo	4.298.934.796	112,6	3.857.797.570	101,05	4.272.965.499	111,92	12.429.697.865	325,57
2003	Brasil	27.181.155.250	153,68	12.224.255.866	69,11	13.578.348.205	76,77	52.983.759.320	299,56
	Não regionalizado	3.705.153.967	20,95	na	na	na	na	3.705.153.967	20,95
	São Paulo	4.845.673.188	125,18	3.789.098.582	97,89	4.417.242.683	114,11	13.052.014.453	337,18
2004	Brasil	32.703.495.250	180,1	16.032.743.491	88,3	16.369.182.412	90,15	65.105.421.154	358,55
	Não regionalizado	7.740.603.858	42,63	na	na	na	na	7.740.603.858	42,63
	São Paulo	5.349.875.525	134,33	4.588.969.492	115,23	5.333.904.145	133,93	15.272.749.162	383,49

Fonte: SIOPS. Elaboração própria. Em valores correntes

na – não apurado

Pode-se observar o crescimento do gasto SUS no país, que, em 2002 era de R\$ 34 bilhões e, em 2004, de R\$ 65,1 bilhões, o último ano apurado pela equipe técnica do SIOPS. O gasto SUS *per capita* foi de R\$ 205 e R\$ 358, respectivamente correspondendo, neste último ano, a um montante diário inferior a R\$ 1,00 por habitante. Nota-se que o gasto SUS per capita do estado de São Paulo foi apenas levemente superior ao gasto SUS nacional.

Neste momento, interessa observar a evolução do gasto SUS estadual que teria registrado aproximadamente R\$ 2 bilhões no ano 2000 e R\$ 4,58 bilhões em 2004. Este valor foi apurado pela equipe técnica do SIOPS, e mesmo em valor não corrigido, é maior do que o apurado por elemento de despesa expresso no Quadro 1 (R\$ 4,21 bilhões). De acordo com a equipe técnica do SIOPS, o gasto SUS do estado de São Paulo teria atingido em 2004, 11,52%, um montante ainda abaixo do estipulado pela EC 29.

A Nota Técnica (NT) 49/2006 da Câmara Técnica do SIOPS informou que o gasto SUS de R\$ 5,474 bilhões com recursos próprios em 2004 informado pelo estado de São Paulo não foi aceito por conter gastos com clientela fechada (assistência a servidores públicos), portanto em desacordo com a Resolução 322/03 do CNS.

No entanto, pela NT 02-A/2007 a Câmara Técnica do SIOPS aceitou parcialmente o recurso apresentado pela SES/SP, amparado em parecer do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP), segundo o qual o gasto SUS da SES/SP teria sido de R\$ 4.776.940.894 em valores correntes do ano, correspondendo a 11,99% dos recursos próprios.

Fica, portanto, evidenciado que enquanto não ocorrer a regulamentação da EC 29, continuar-se-á trabalhando com diferentes versões sobre o total do gasto SUS do estado de São Paulo.

Cabe uma observação adicional sobre a apuração do gasto da União por Unidade da Federação, apresentada na tabela 20. Trata-se da existência de valores que não foram passíveis de divisão por estado e teriam ultrapassado R\$ 2,5 bilhões nos anos 2000 e 2001 para R\$ 7,74 bilhões em 2004. Portanto, neste ano, não foi possível “estadualizar” quase um quarto do gasto SUS da União (23,7%), correspondendo a um valor *per capita* de R\$ 42,63. Estes valores correspondem a despesas administrativas do Ministério da Saúde e outros gastos executados de forma centralizada. Portanto, a rigor, o gasto SUS *per capita* de 2004 deve ser acrescido do valor de R\$ 42,63 em cada estado.

Ressalta-se que este problema ocorre também com parte dos gastos da SES/SP, impossibilitando a regionalização de todo o gasto SUS estadual.

3. Gasto SUS nos municípios do estado de São Paulo

3.1. Gasto SUS realizado pelos municípios com recursos próprios

Conceitualmente o gasto SUS realizado pelos municípios compreende os recursos do poder público municipal diretamente aplicados pelas secretarias municipais de saúde. Esses recursos abrangem, além dos recursos municipais, as transferências do governo estadual e federal, que são contabilizadas no orçamento municipal. Neste item, o estudo do gasto SUS municipal concentra-se nos recursos próprios dos municípios com o objetivo de avaliar o esforço empreendido por essa esfera de governo, indicando sua responsabilidade com a saúde.

Nessa apuração não foram considerados os recursos despendidos pelos governos estadual e federal em vacinas, medicamentos, servidores federais e ou estaduais municipalizados entre outros.

As informações sobre o gasto SUS municipal são apresentadas para os anos 2004, 2005 e 2006, considerando todas as despesas dos municípios com recursos próprios. Os dados apresentados a seguir tiveram como fonte principal o SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, do Ministério da Saúde.

O conceito de recursos próprios aplicados em saúde apóia-se na definição estabelecida pela Emenda Constitucional 29 (BRASIL, 2000) e na Resolução 322 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2003). Nessa Resolução ficou estabelecida a base de cálculo para definição dos recursos mínimos a serem aplicados em saúde. Para os municípios devem ser consideradas:

- **Total das receitas de impostos municipais:**

Imposto Sobre Serviços - ISS, Imposto Predial Territorial Urbano - IPTU, Imposto sobre a Transmissão Intervivos - ITBI e Imposto de Renda – IRRF.

- **As Receitas de transferências da União:**

Quota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios - FPM

Quota-Parte do Imposto Territorial Rural - ITR

Quota-Parte da Lei Complementar n º 87/96 (Lei Kandir)

• **As Receitas de transferências do estado:**

Quota-Parte do ICMS (Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços)

Quota-Parte do IPVA (Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores)

Quota-Parte do IPI – Exportação (Imposto sobre Produtos Industrializados)

• **Outras Receitas Correntes:**

Receita da Dívida Ativa Tributária de Impostos, Multas, Juros de Mora e Correção Monetária

Ainda que as transferências federais do SUS não façam parte do cálculo da receita própria dos estados e municípios, elas representam uma importante fonte de recursos para os entes federados. OLIVEIRA e ARAÚJO (2001) advertem que as transferências federais do SUS são significativas, principalmente para os municípios de maior porte populacional, menos beneficiados pelas transferências constitucionais federais do Fundo de Participação dos Municípios (FPM)⁷.

⁷ Vale lembrar que as transferências constitucionais FPM são mais significativas nos municípios pequenos, pois o critério de distribuição baseia-se no inverso proporcional do perfil populacional.

Tabela 21 – Gastos SUS realizado pelos municípios com Recursos Próprios, segundo 21 municípios paulistas selecionados com maior volume no estado – 2004/2005/2006

MUNICÍPIOS	2004	2005	2006	Variação 2004/2006
SÃO PAULO	1.600.518.489	2.061.767.201	2.161.726.857	35,1%
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	194.776.564	202.346.220	206.661.991	6,1%
CAMPINAS	195.979.103	228.946.817	204.757.356	4,5%
SÃO BERNARDO DO CAMPO	194.959.896	189.319.920	201.294.152	3,3%
GUARULHOS	145.824.800	157.485.215	182.445.229	25,1%
OSASCO	90.649.302	120.040.112	129.004.386	42,3%
BARUERI	92.252.402	110.764.656	119.914.062	30,0%
SANTO ANDRÉ	88.118.768	111.840.274	115.709.761	31,3%
RIBEIRÃO PRETO	89.005.933	98.912.716	115.259.601	29,5%
SANTOS	78.082.808	87.775.749	101.872.366	30,5%
PAULÍNIA	82.674.249	92.567.570	96.932.401	17,3%
DIADEMA	83.447.449	88.626.826	88.234.225	5,7%
JUNDIAÍ	61.633.177	81.438.768	85.058.696	38,0%
CUBATÃO	67.419.111	64.162.201	77.561.564	15,0%
MAUÁ	42.542.433	50.722.540	74.292.396	74,6%
SOROCABA	60.831.245	79.300.304	70.749.729	16,3%
SÃO CAETANO DO SUL	54.647.167	52.944.352	68.160.448	24,7%
GUARUJÁ	60.805.948	57.414.160	61.484.639	1,1%
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	52.677.727	57.932.140	56.429.633	7,1%
PIRACICABA	46.414.028	47.001.283	56.100.146	20,9%
SÃO VICENTE	43.462.949	49.279.390	48.020.940	10,5%
Subtotal 21 munic	3.426.725.552	4.090.590.419	4.321.672.584	26,1%
Participação no Total (%)	58,4%	59,2%	58,1%	
TOTAL DO ESTADO	5.872.429.650	6.916.377.449	7.599.998.834	29,4%

Fonte: SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Elaboração Própria).

Na apuração do gasto SUS municipal com recursos próprios verificou-se que 58% deste gasto concentraram-se em apenas 3% dos 645 municípios do estado, isto é, em 21 municípios, dos quais, nove localizam-se na Região Metropolitana de São Paulo. Estes municípios concentram 51,4% da população do estado. Vale destacar a cidade de São Paulo, que participou com 29,05% do total do gasto SUS municipal com recursos próprios no ano de 2006, tendo apresentado um crescimento real de 35% entre 2004 e 2006 (tabela 21).

Comparados com a variação média do estado no período, destacaram-se os municípios de Mauá, Osasco, Jundiaí, São Paulo, Santo André, Santos, Barueri e Ribeirão Preto com percentuais acima da média.

A análise do gasto SUS municipal *per capita* com recursos próprios, entre 2004 e 2006, permitiu identificar um crescimento de 24,8% na média estadual, passando de R\$ 149,66 para R\$ 186,71.

Tabela 22 – Gasto per capita SUS realizado pelos municípios paulistas com recursos próprios – 2004 a 2006

Municípios por porte populacional	2004		2005		2006	
	R\$	Nº Mun	R\$	Nº Mun	R\$	Nº Mun
até 20.000 hab.	205,25	402	229,34	399	260,92	397
de 20.001 a 50.000 hab.	133,44	123	151,47	125	165,06	126
de 50.001 a 100.000 hab.	162,42	49	172,01	50	187,62	50
de 100.001 a 500.000 hab.	134,98	62	149,19	62	167,27	63
acima de 500.000 hab.**	181,61	8	197,38	8	181,85	8
São Paulo	148,84	1	188,67	1	200,42	1
Total	149,66	645	171,08	645	186,71	645

Fonte: SIOPS (elaboração própria)

** Sem a capital

Esse aumento foi mais relevante nos municípios pequenos, com até 20 mil habitantes, que passaram de R\$ 205,25 por habitante, em 2004 para R\$ 260,92 em 2006. A segunda maior taxa de crescimento foi verificada na Capital, que passou de R\$ 148,84 para R\$ 200,42 no mesmo período⁸ (tabela 22).

Segundo a Emenda Constitucional nº 29/2000, os municípios devem aplicar no mínimo, 15% das receitas de impostos, compreendidas as transferências constitucionais como gasto SUS. Na apuração do gasto SUS municipal, segundo a EC 29, no período analisado observou-se um gasto superior aos 15% no total dos municípios do estado passando, em média, de 18,04% em 2004 para 19,10% em 2006, exceto a Capital, que aplicava 15% em 2004 (tabela 23).

⁸ Devido à divulgação da contagem da população realizada pelo IBGE em 2007, adverte-se para o fato das estimativas anteriores do DATASUS serem em geral bastante superiores aos apurados. O IBGE ainda não divulgou as estimativas para os anos anteriores a 2007, portanto, deve-se ter claro que caso utilizássemos as novas estimativas de população para os anos 2004 a 2006, os valores per capita seriam todos revistos para cima, destacando-se os DRS de Registro, São João da Boa Vista e Sorocaba, que tiveram as maiores reduções em suas populações. Por outro lado, as mudanças seriam menos acentuadas no município de São Paulo ou no DRS de Araçatuba.

Tabela 23 - Percentual dos Recursos Próprios aplicado pelos municípios paulistas em saúde – 2004 a 2006

Municípios por porte populacional	2004		2005		2006	
	%	Nº Mun	%	Nº Mun	%	Nº Mun
até 20.000 hab.	19,28	402	19,45	399	20,37	397
de 20.001 a 50.000 hab.	19,17	123	20,16	125	20,89	126
de 50.001 a 100.000 hab.	19,62	49	19,78	50	20,55	50
de 100.001 a 500.000 hab.	19,51	62	20,69	62	20,97	63
acima de 500.000 hab.*	20,80	8	22,88	8	21,25	8
São Paulo	15,08	1	18,09	1	16,49	1
Total	18,04	645	19,74	645	19,10	645

Fonte: SIOPS (elaboração própria)

** Sem a capital

3.2. Transferências federais SUS aos Municípios Paulistas

Para análise das transferências federais SUS aos municípios do estado, foram utilizados dados do SIOPS dos municípios paulistas para os quais existiam informações disponíveis.

Tabela 24 – Municípios paulistas com maior volume de transferências federais SUS – 2004, 2005 e 2006

Municípios	2004	2005	2006	Variação 2004/2006
São Paulo	978.016.363	923.636.201	1.012.215.303	3,5%
Campinas	132.780.970	127.070.950	149.452.580	12,6%
Guarulhos	71.826.303	73.816.948	103.808.743	44,5%
Sorocaba	65.033.690	67.527.787	85.277.112	31,1%
Ribeirão Preto	59.751.349	60.847.632	65.629.318	9,8%
Jundiaí	54.053.914	54.057.619	54.793.198	1,4%
Presidente Prudente	52.630.901	26.333.122	5.782.769	-89,0%
Santos	50.151.295	53.742.719	56.404.915	12,5%
Franca	48.020.525	45.413.894	46.753.870	-2,6%
São José dos Campos	46.465.477	48.267.799	51.388.694	10,6%
Marília	45.691.496	51.499.056	36.208.521	-20,8%
Santo André	44.725.830	46.843.997	55.594.163	24,3%
São Bernardo do Campo	43.470.888	43.023.179	48.609.061	11,8%
São José do Rio Preto	39.284.531	41.449.908	41.825.936	6,5%
Araçatuba	36.984.940	35.572.019	38.806.029	4,9%
Osasco	35.830.031	35.892.665	40.034.065	11,7%
Piracicaba	33.968.089	33.436.613	37.968.139	11,8%
Araraquara	32.644.249	30.694.027	32.233.494	-1,3%
Mauá	30.799.188	29.138.276	29.211.439	-5,2%
Subtotal 19 municípios	1.902.130.029	1.828.264.411	1.991.997.349	4,7%
Participação no Total (%)	65,5%	63,7%	61,4%	
Total	2.903.351.743	2.872.333.578	3.242.736.381	11,7%

Fonte: SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Elaboração Própria)

Mais de 60% do total das transferências recebidas concentraram-se em apenas 19 municípios (3% do total de municípios, com 50% da população do estado). Destes, seis estão localizados na Região Metropolitana de São Paulo (tabela 24).

O município de São Paulo foi o que recebeu a maior parte das transferências federais com participação de 31,2% no ano de 2006. Os demais 18 municípios selecionados, cujas receitas ultrapassavam 1% das transferências federais SUS, receberam aproximadamente 30,2% do total. Os demais 623 municípios receberam R\$1,2 bilhão em 2006, ou seja, 38,6% do total dos recursos.

As transferências da União para o conjunto dos municípios do estado de São Paulo tiveram um aumento real de 11,7% entre 2004 e 2006. As transferências para o município de São Paulo cresceram apenas 3,5% no período. Entre os 19 municípios selecionados, cinco sofreram redução nos valores transferidos, destacando-se o município de Presidente Prudente, cuja redução foi de 89% no período, passando de R\$ 52,6 milhões em 2004 para R\$ 5,7 milhões em 2006. Marília aparece em segundo lugar com queda de 20,75% nestas transferências. No outro extremo, o município de Guarulhos apresentou um crescimento de 44,5%, o maior do período. Em segundo lugar destacou-se Sorocaba com 31,1%, seguido por Santo André com 24,3%.

Tabela 25 – Transferências federais SUS per capita para os 19 municípios selecionados – 2004, 2005 e 2006

Valores em R\$

Municípios	2004	2005	2006
São Paulo	88,52	80,51	91,88
Campinas	111,58	121,52	141,07
Guarulhos	59,72	58,99	80,89
Sorocaba	120,46	119,48	147,52
Ribeirão Preto	111,70	107,97	117,27
Jundiaí	160,29	156,59	157,17
Presidente Prudente	260,12	128,47	134,82
Santos	119,92	128,47	134,82
Franca	154,96	141,05	142,49
São José dos Campos	79,89	79,65	84,11
Marília	215,51	234,07	161,58
Santo André	67,52	69,96	82,58
São Bernardo do Campo	57,18	54,56	60,47
São José do Rio Preto	100,79	101,26	100,66
Araçatuba	210,11	197,93	213,69
Osasco	52,17	50,88	56,00
Piracicaba	96,46	91,13	103,61
Araraquara	165,52	150,87	161,44
Mauá	77,48	71,13	70,57
Total Estado	74,00	71,05	79,78

Fonte: SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Elaboração Própria)

A análise das transferências federais SUS *per capita* para os 19 municípios selecionados mostrou que aqueles localizados fora da Região Metropolitana de São Paulo tiveram valores *per capita* maiores, acima de R\$100,00 por habitante em 10 deles nos três anos. A transferência federal SUS *per capita* para os municípios no estado de São Paulo foi, na média, de R\$ 79,78 em 2006 e apresentou um crescimento de 7,8% no período de 2004 a 2006 (tabela 25).

Em relação às Transferências Federais SUS ao conjunto dos municípios paulistas, observou-se, conforme a tabela 26, que elas respondiam por mais de 95,0% dos recursos transferidos.

Tabela 26 – Percentual Transferências Federais SUS em relação ao total das transferências SUS de acordo com o porte dos municípios paulistas – 2004, 2005 e 2006

Municípios por porte populacional	2004		2005		2006	
	%	Nº Mun	%	Nº Mun	%	Nº Mun
até 20.000 hab.	86,40	402	86,03	399	81,17	397
de 20.001 a 50.000 hab.	88,85	123	89,38	125	85,9	126
de 50.001 a 100.000 hab.	95,29	49	95,59	50	94,55	50
de 100.001 a 500.000 hab.	94,66	62	97,33	62	95,08	63
acima de 500.000 hab.*	97,96	8	99,60	8	98,44	8
São Paulo	97,33	1	95,26	1	96,87	1
Total	95,92	645	96,21	645	95,57	645

Fonte: SIOPS (elaboração própria) * Sem a capital

Pode-se dizer que as transferências diretas da SES/SP aos municípios paulistas pouco representam no total dos seus gastos com saúde. Trata-se de mencionar que essas são as transferências que tramitam pelo orçamento municipal. As menores participações das Transferências Federais SUS estão nos municípios menores, até 20 mil habitantes. Mesmo assim, cabe destacar que elas representaram valores sempre acima de 81% no período analisado (tabela 26).

4. Regionalização do gasto SUS no Estado de São Paulo por DRS

Como o financiamento do SUS é compartilhado entre os gestores federal, estadual e municipal, na apuração do Gasto SUS regionalizado pelos DRS em São Paulo foi necessário identificar os três componentes.

4.1. Regionalização do Gasto SUS do Estado de São Paulo

Os dados disponibilizados pelo SIGEO não permitem que se obtenha a informação para ações e serviços de saúde, segundo as regiões jurídico-administrativas da SES/SP (os DRS), de acordo com o critério da EC29. Vale ressaltar que o gasto SUS do estado é composto por recursos do tesouro e as transferências (vinculados federal).

Nas tabelas 27, 28 e 29 são apresentados os dados relativos aos serviços de atendimento ambulatorial e hospitalar por fonte.

Tabela 27 - Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2004

Fonte \ Variável	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total
Municípios	59.600.584	0	0	98.844.326	158.444.910
custeio	47.230.076			96.853.118	144.083.194
capital	12.376.493			1.991.208	14.367.701
Filantrópicos	331.599.704	9.358.732	1.911.968	1.340.530.857	1.683.401.261
custeio	301.971.684	9.358.732	0	1.331.955.566	1.643.285.982
capital	29.628.020	0	1.911.968	8.575.291	40.115.280
Aplicações Diretas	4.269.659.544	532.118.468	5.191.006	910.635.730	5.717.604.747
custeio	4.054.556.148	525.272.966	4.932.209	879.511.101	5.464.272.424
capital	215.103.396	6.845.501	258.796	31.124.629	253.332.323
Total	4.660.859.832	541.477.200	7.102.974	2.350.010.913	7.559.456.904
custeio	4.403.757.908	534.631.698	4.932.209	2.308.319.785	7.251.641.601
capital	257.107.909	6.845.501	2.170.765	41.691.129	307.815.303

Fonte: SIGEO (elaboração própria)

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Obs: Aplicações Diretas referem-se a item de despesa associado à rede própria do estado que inclui hospitais, unidades ambulatoriais, as fundações de apoio, as organizações sociais e o IAMSPE.

Outras fontes: Incluem Recursos Vinculados Estaduais e Rec. Próprio da Administração Indireta

Tabela 28 – Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2005

Fonte Variável	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total
Municípios	129.839.585	0	0	79.929.224	209.768.810
custeio	43.446.431			78.179.815	121.626.246
capital	86.393.154			1.749.409	88.142.564
Filantrópicos	443.673.167	6.961.589	2.731.600	1.490.334.170	1.943.700.525
custeio	381.820.646	6.961.589	1.841.704	1.464.323.047	1.854.946.986
capital	61.852.520	0	889.896	26.011.123	88.753.539
Aplicações Diretas	4.328.968.553	562.307.149	3.615.687	1.010.453.194	5.905.344.583
custeio	4.055.058.054	549.305.758	2.997.556	973.808.162	5.581.169.531
capital	273.910.499	13.001.391	618.131	36.645.031	324.175.052
Total	4.902.481.305	569.268.738	6.347.286	2.580.716.588	8.058.824.307
custeio	4.480.325.131	556.267.347	4.839.260	2.516.311.025	7.557.742.763
capital	422.156.174	13.001.391	1.508.027	64.405.563	501.071.155

Fonte: SIGEO (elaboração própria)

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Obs: Aplicações Diretas referem-se a item de despesa associado à rede própria do estado que inclui hospitais, unidades ambulatoriais, as fundações de apoio, as organizações sociais e o IAMSPE.

Outras fontes Incluem Recursos Vinculados Estaduais e Rec. Próprio da Administração Indireta

Tabela 29 – Gasto realizado pela SES/SP, segundo fontes para Municípios, Entidades Filantrópicas e Aplicações Diretas na rede estadual – 2006

Fonte Variável	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Total
Municípios	154.454.010	0	0	81.658.625	236.112.635
custeio	78.438.180			75.723.412	154.161.592
capital	76.040.192			5.935.213	81.975.405
Filantrópicos	439.903.360	6.365.952	3.899.704	1.622.275.747	2.072.444.764
custeio	433.269.051	6.365.952	3.899.704	1.583.715.076	2.027.249.782
capital	6.634.309	0	0	38.560.672	45.194.981
Aplicações Diretas	4.908.247.922	573.216.925	1.251.925	1.190.513.862	6.673.230.634
custeio	4.566.938.392	555.760.429	1.059.688	1.167.281.304	6.291.039.812
capital	341.309.530	17.456.496	192.237	23.232.558	382.190.822
Total	5.502.605.292	579.582.876	5.151.629	2.894.448.234	8.981.812.394
custeio	5.078.645.623	562.126.380	4.959.392	2.826.719.791	8.472.451.186
capital	423.984.031	17.456.496	192.237	67.728.443	509.361.208

Fonte: SIGEO (elaboração própria)

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Obs: Aplicações Diretas referem-se a item de despesa associado à rede própria do estado que inclui hospitais, unidades ambulatoriais, as fundações de apoio, as organizações sociais e o IAMSPE.

Outras fontes Incluem Recursos Vinculados Estaduais e Rec. Próprio da Administração Indireta

Entre 2004 e 2006, observou-se que a maior parte dos recursos foi direcionada a Aplicações Diretas, termo da técnica orçamentária que corresponde a Rede Própria do Estado. Essa despesa foi de R\$ 5,7 bilhões em 2004, R\$ 5,9 bilhões em 2005 e R\$ 6,6 bilhões em 2006, correspondendo a 75,6%, 73,3% e 74,3% respectivamente do gasto total da SES/SP. A denominação Aplicações Diretas (Rede Própria do Estado) inclui todos os hospitais administrados diretamente pela SES/Fundações/Autarquias, as fundações de apoio e as organizações sociais.

A parte do gasto da SES/SP transferida diretamente aos municípios foi de R\$ 158 milhões em 2004, R\$ 209 milhões em 2005 e R\$ 236 milhões em 2006 representando 2,1%, 2,6% e 2,6%, respectivamente, do total. Ressalta-se que parte destas transferências referem-se a recursos federais correspondentes aos valores da produção hospitalar e ambulatorial dos municípios em gestão básica, que transitam pelo Fundo Estadual de Saúde. Em 2004 esta fonte representou 62% do total transferido aos municípios, reduzindo-se nos dois anos seguintes para pouco mais de um terço das transferências.

O restante dos recursos repassados pela SES/SP foi destinado aos hospitais filantrópicos localizados, na sua maioria, no interior do estado. Essa despesa correspondeu a cerca de R\$ 1,6 bilhões em 2004, R\$ 1,9 bilhões em 2005 e R\$ 2,0 bilhões em 2006. Observa-se que mais de três quartos destas transferências referem-se a recursos federais.

Chama a atenção que, a despeito das categorias de agregação do gasto aqui definidas, os dados indicam as particularidades e os limites da descentralização dos recursos da SES/SP. Essas questões dizem respeito à concentração de recursos destinados aos hospitais da rede própria para os quais prevaleceram as fontes do Tesouro, embora a fonte vinculados federal apresente valores crescentes, tanto em termos absolutos – ultrapassando R\$ 1,1 bilhões em 2006 – quanto em termos relativos, representando quase 18% do gasto total com a rede própria em 2006.

A seguir foi realizada a apuração do gasto SUS regionalizado nas seguintes categorias:

1) Unidades Gestoras Executoras⁹:

⁹ Unidade Gestora Executora: Unidade Administrativa codificada no SIAFEM/SP, integrante da estrutura dos órgãos da Administração Direta, das Autarquias, das Fundações e das Sociedades de Economia Mista classificadas como dependentes, incumbida da

2) Departamentos Regionais de Saúde (DRS), Unidades Gestoras Executoras da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) a partir de dezembro de 2006.

3) Unidades hospitalares sob gestão estadual, coordenadas, após 2006, pela atual Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS).

4) Organizações Sociais e convênios.

4.1.1. Gasto regionalizado segundo Unidades Gestoras Executoras (UGEs) da SES

Apresenta-se a seguir a apuração do gasto realizado pela SES, Autarquias e Fundações de acordo com as unidades gestoras executoras que permite isolar parte do montante que não deve ser considerado como gasto SUS. É o caso do IAMSPE, que por este motivo, consta em separado ao final da tabela a seguir.

execução orçamentária e financeira da Despesa. (Ver Decreto nº 51.636 de 9 de março de 2007. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 10/03/2007). Disponível em: www.adu-nesp.org.br/decretos. Acesso em: 28 jun. 2007.

Tabela 30 – Gasto SUS realizado pela SES/Fundações/Autarquias segundo UGEs do Estado de São Paulo – 2004/2005/2006

Unidades Gestoras Executoras	2004	%	2005	%	2006	%
DRS - Grande São Paulo	418.897.938	5,6%	419.851.232	5,2%	288.757.619	3,2%
DRS - Interior	467.448.577	6,2%	474.317.942	5,9%	356.059.995	4,0%
Unidades Hospitalares Coord. de Saúde RMGSP	983.864.423	13,0%	1.003.985.429	12,5%	1.079.637.551	12,1%
Unidades Hospitalares da Coord. de Saúde do Interior	280.883.092	3,7%	286.292.717	3,6%	310.768.517	3,5%
Instituto Adolfo Lutz	43.923.588	0,6%	50.187.401	0,6%	52.056.601	0,6%
Instituto Butantan	35.118.744	0,5%	37.241.937	0,5%	38.715.511	0,4%
Instituto Pasteur	3.886.937	0,1%	4.636.284	0,1%	4.004.929	0,0%
Instituto de Saúde	5.510.863	0,1%	4.603.911	0,1%	8.514.300	0,1%
090101 - Gabinete do Secretário e Assessorias	716.298.312	9,5%	859.078.150	10,7%	1.083.858.997	12,2%
090102 - Coordenadoria Geral Administrativa - CGA	234.123.488	3,1%	63.237.825	0,8%	43.190.127	0,5%
090103 - Divisão de Transportes	1.029.506	0,0%	1.180.282	0,0%	1.212.040	0,0%
090104 - Fed.Sani.Imun.Masa Cont.Doen.Trans.	150.003.157	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
090104 - Fom.Educ.Sani.Imuni.Massa Cont.Doen.Trans.	0	0,0%	74.726.960	0,9%	1.373.437	0,0%
090105 - Coordenadoria de Recursos Humanos - CRH	79.243.223	1,1%	84.923.697	1,1%	85.302.269	1,0%
090106 - Depto. de Perícias Médicas do Estado - DPME	5.887.220	0,1%	6.775.436	0,1%	7.387.638	0,1%
090107 - Centro de Vigilância Sanitária	6.297.216	0,1%	5.879.999	0,1%	5.955.123	0,1%
090110 - Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS	38.147.788	0,5%	44.165.531	0,5%	44.574.977	0,5%
090111 - Coordenadoria de Planejamento de Saúde	4.057.121	0,1%	3.499.029	0,0%	2.132.777	0,0%
090112 - Gabinete do Coordenador CRS	1.054.674.123	14,0%	1.729.684.351	21,5%	1.951.032.777	21,9%
090148 - Gabinete do Coordenador CSS	698.850.395	9,3%	1.060.513.619	13,2%	1.166.601.407	13,1%
090176 - Gabinete do Coordenador CCD	29.385.492	0,4%	29.539.119	0,4%	28.397.291	0,3%
090185 - Gabinete do Coordenador CCSS	806.759.655	10,7%	86.815.882	1,1%	0	0,0%
090189 - Coord. de Ciência, Tecnol. e Insumos Estratégicos Saúde	0	0,0%	199.316.242	2,5%	0	0,0%
090189 - Gabinete do Coordenador CCTIES	0	0,0%	0	0,0%	722.659.236	8,1%
091101 - Fundação para o Remédio Popular - FURP	180.841.010	2,4%	194.889.946	2,4%	209.280.823	2,4%
091201 - Fundação Oncocentro de São Paulo	6.170.933	0,1%	7.395.803	0,1%	7.468.026	0,1%
091301 - Fundaçã Pró-Sangue Hemocentro São Paulo	0	0,0%	43.939.994	0,5%	41.675.477	0,5%
091381 - Fundaçã Pró-Sangue Hemocentro SP - UGFTEs	17.049.674	0,2%	0	0,0%	0	0,0%
091384 - Fundaçã Pró-Sangue Hemocentro SP - UGFRP	31.224.455	0,4%	0	0,0%	0	0,0%
092101 - Superintendencia de Controle de Endemias-SUCEN	43.740.707	0,6%	43.139.966	0,5%	53.240.861	0,6%
092201 - Hospital das Clínicas Ribeirão Preto	157.258.776	2,1%	172.384.140	2,1%	190.583.302	2,1%
092301 - Hospital das Clínicas de São Paulo	661.791.791	8,8%	634.178.276	7,9%	685.897.089	7,7%
092374 - HCFMUSP-Administração Hospitalar Sapopemba	4.004.303	0,1%	8.900.758	0,1%	1.019.253	0,0%
Sub-Total Ações e Serviços de Saúde	7.166.372.510		7.635.281.858		8.471.357.952	
092401-Instituto de Assist. Médica Servidores Públicos Estaduais	374.016.877	5,0%	400.313.382	5,0%	433.700.311	4,9%
TOTAL	7.540.389.387		8.035.595.240		8.905.058.262	

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Quanto ao gasto regionalizado segundo Unidades Gestoras Executoras (UGEs) da SES/SP, no período analisado, observou-se que grande parte foi alocado nas UGEs da SES centralizadas na Capital e Grande São Paulo. Conforme a tabela 30, os maiores dispêndios no total do gasto concentraram-se no: gabinete do coordenador da Coordenadoria dos Departamentos Regionais de Saúde (14,0%, 21,5% e 21,09%, em relação a 2004, 2005 e 2006); seguido das unidades hospitalares da Coordenadoria de Saúde RMGSP (13,0%, 12,5% e 12,1%); Gabinete do Secretário e Assessorias (9,5%, 10,7% e 12,2%); e Hospital das Clínicas de São Paulo (8,8%, 7,9% e 7,7%).

4.1.2. Gasto regionalizado dos DRS com recursos próprios da SES/SP

Em 2004, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) gerenciava as unidades regionais por meio de duas coordenadorias principais: a Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo (CSRMGSP) com cinco Direções Regionais de Saúde (DIR) e a Coordenadoria de Saúde do Interior com dezenove. Essas coordenadorias tinham como responsabilidades e atribuições: compatibilizar os planos, programas e projetos das Direções Regionais de Saúde com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde e aos recursos disponíveis; informar, com base nas realidades regionais, a formulação das políticas e o processo de planejamento da Secretaria de Estado da Saúde; consolidar e encaminhar a proposta orçamentária; acompanhar a execução financeira e orçamentária das unidades de despesa; orientar e acompanhar o desempenho das Direções Regionais de Saúde e dos hospitais sob gestão estadual, bem como avaliar os resultados.

A partir de 2005, o Decreto nº 49.343, de 24 de janeiro de 2005 (Art. 2), alterou as denominações da CSRMGSP para Coordenadoria de Serviços de Saúde, e da Coordenadoria de Saúde do Interior para Coordenadoria de Regiões de Saúde. O número total de regionais foi reduzido, sendo que as antigas DIR (24 no total) foram reorganizadas e reagrupadas em 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS). Esses DRS são responsáveis por coordenar as atividades da SES/SP no âmbito regional e promover a articulação intersetorial com os municípios e organismos da sociedade civil.

As informações por DRS disponibilizadas pelo SIGEO permitem que se elabore a análise, para o período pesquisado, do montante do gasto realizado pela SES/SP através dos DRS, não sendo possível individualizar a apuração do gasto específico com ações e serviços de saúde.

Tabela 31 - Gasto regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) – 2004 a 2006

Departamentos Regionais de Saúde	2004	%	2005	%	2006	%
Depto. Regionais de Saúde - Coor. S.RMG SP						
Depto. Regional de Saúde - DRS I da Capital	284.105.185	46,6%	270.027.849	44,1%	277.848.274	47,5%
Depto. Regionais de Saúde - Coor. S.Interior	325.462.836	53,4%	342.127.858	55,9%	307.376.109	52,5%
Depto. Regional de Saúde - DRS II Araçatuba	17.860.225	2,9%	25.789.968	4,2%	14.535.863	2,5%
Depto. Regional de Saúde - DRS III Araraquara	8.956.313	1,5%	11.307.696	1,8%	10.599.731	1,8%
Depto. Regional de Saúde - DRS IV Baixada Santista	17.618.474	2,9%	19.515.222	3,2%	15.282.576	2,6%
Depto. Regional de Saúde - DRS V Barretos	8.179.103	1,3%	9.579.972	1,6%	8.610.741	1,5%
Depto. Regional de Saúde - DRS VI Bauru	31.450.910	5,2%	39.166.855	6,4%	36.886.343	6,3%
Depto. Regional de Saúde - DRS VII Campinas	32.911.124	5,4%	38.556.269	6,3%	33.464.189	5,7%
Depto. Regional de Saúde - DRS VIII Franca	10.405.386	1,7%	12.694.163	2,1%	12.479.500	2,1%
Depto. Regional de Saúde - DRS IX Marília	21.996.943	3,6%	23.078.346	3,8%	24.135.363	4,1%
Depto. Regional de Saúde - DRS X Piracicaba	11.126.290	1,8%	14.655.281	2,4%	11.955.560	2,0%
Depto. Regional de Saúde - DRS XI Pres.Prudente	12.971.546	2,1%	16.847.572	2,8%	14.849.014	2,5%
Depto. Regional de Saúde - DRS XII Registro	33.405.966	5,5%	7.893.564	1,3%	8.424.929	1,4%
Depto. Regional de Saúde - DRS XIII Rib.Preto	14.917.578	2,4%	20.713.093	3,4%	16.414.870	2,8%
Depto. Regional de Saúde - DRS XIV JSBoa Vista	10.065.693	1,7%	11.997.043	2,0%	11.943.434	2,0%
Depto. Regional de Saúde - DRS XV JSRPreto	28.380.345	4,7%	34.931.807	5,7%	35.247.027	6,0%
Depto. Regional de Saúde - DRS XVI Sorocaba	36.720.336	6,0%	28.688.049	4,7%	29.299.593	5,0%
Depto. Regional de Saúde - DRS XVII Taubaté	28.496.605	4,7%	26.712.958	4,4%	23.247.376	4,0%
TOTAL	609.568.021	100,0	612.155.707	100,0	585.224.383	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

Entre 2004 e 2006, o gasto regionalizado segundo os DRS, apresenta uma queda de 4,0%, passando de R\$ 609,6 milhões para R\$ 585,2 milhões, conforme indica a tabela 31. Dito de outra maneira, o compromisso da SES com o gasto regionalizado por DRS diminui em relação ao total do seu gasto, uma vez que correspondeu em 2004 a 8,1% desse total, em 2005 7,6%, passando em 2006 para 6,6%. Por outro lado, cabe salientar que o gasto SUS realizado pela SES/ Fundações/Autarquias aumentou 18,2%, passando de R\$ 7,1 bilhões em 2004 para R\$ 8,4 bilhões, em 2006 conforme tabela 30.

O conjunto dos DRS do interior teve participação maior no total do gasto regionalizado pela SES, representando 53,4%, 55,9%, 52,5% nos anos de 2004, 2005 e 2006 (tabela 31). O DRS da GSP, que abrange as antigas DIR da capital, DIR II Santo André, DIR III Mogi das Cruzes, DIR IV Franco da Rocha e DIR V Osasco participou com 46,6% em 2004, 44,1% em 2005 e 47,5% em 2006, do total destas despesas.

Destacam-se com maiores gastos os DRS de Bauru (69 municípios), Campinas (42 municípios), São José do Rio Preto (101 municípios), Sorocaba (47 municípios) e Taubaté (39 municípios). Estes gastos representaram, em 2004, respectivamente 5,2%, 5,4%, 4,7%, 6,0%, 4,7% do total do gasto SUS regionalizado realizado pela SES para os DRS; em 2005 representaram 6,4%, 6,3%, 5,7%, 4,7%, 4,4% e em 2006 6,3%, 5,7%, 6,0%, 5,0%; 4,0% (tabela 31).

Chama a atenção que entre 2004 e 2006 os DRS de Barretos (19 municípios), Registro (15 municípios) e Araraquara (25 municípios) tiveram as menores participações no total do gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP. Em 2004, apenas Barretos e Araraquara registraram uma baixa participação no total da despesa da SES/SP, correspondendo a 1,3% (R\$ 8,2 milhões) e 1,5% (aproximadamente R\$ 9 milhões), enquanto Registro teve uma participação de 5,5% (R\$ 33,4 milhões). Em 2005 e 2006 as três regiões: Barretos, Araraquara e Registro apresentaram pequena participação no total do gasto: 1,6%, 1,8%, 1,3% e 1,5%, 1,8%, 1,4%, respectivamente.

4.1.3. Gasto regionalizado por unidades hospitalares com recursos próprios da SES/SP

A apuração do gasto por unidades hospitalares permite regionalizar os valores da Coordenadoria de Serviços de Saúde que, entre 2004 e 2006, gerenciava além das cinco Direções Regionais de Saúde, vinte hospitais; cinco Unidades de Gestão Assistencial¹⁰; um Centro de Referência do Idoso; o Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia; o Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil e 220 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Capital¹¹.

10 As Unidades de Gestão Assistencial compreendem os cinco hospitais que pertenciam ao Inamps e foram transferidos ao Estado de São Paulo. Os funcionários públicos federais em saúde alocados nesses hospitais continuam sendo remunerados pelo Ministério da Saúde.

11 Durante o ano de 2001, a gestão dessas UBS e do programa Qualidade Integral à Saúde (Qualis) foi transferida para a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo.

Tabela 32 – Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo as unidades hospitalares da Capital e Grande São Paulo – 2004 a 2006

Hospitais	2004	%	2005	%	2006	%
HOSP. GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA	40.559.615	4,5	40.977.973	4,4	42.140.298	4,3
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI-CHM	75.146.749	8,3	75.234.464	8,2	86.675.076	8,8
HOSP.GERAL J.TEIXEIRA DA COSTA,EM GUAIANASES	36.263.932	4,0	37.595.206	4,1	39.374.711	4,0
HOSP. GERAL S.MATEUS, DR.MANOEL BIFULCO	43.584.354	4,8	45.585.209	4,9	47.993.189	4,8
HOSPITAL GERAL DE TAIPAS	41.533.548	4,6	42.618.616	4,6	45.644.745	4,6
HOSP. GERAL DR.JOSE PANGELLA DE VILA PENTEAD	42.247.530	4,7	43.517.078	4,7	47.189.774	4,8
HOSP. INFANTIL CANDIDO FONTOURA	21.449.128	2,4	21.336.017	2,3	22.975.060	2,3
HOSP.MAT.INTERLAGOS-WALDEMAR SEYSSEL-ARRELIA	22.407.138	2,5	23.004.237	2,5	23.454.965	2,4
HOSP. PSIQUIATRICO PINEL	8.109.581	0,9	8.763.612	1,0	10.604.210	1,1
HOSP. REGIONAL SUL	52.249.243	5,8	51.395.606	5,6	56.174.359	5,7
COMPLEXO HOSP. PE.BENTO, DE GUARULHOS	33.922.484	3,7	33.435.725	3,6	36.633.535	3,7
HOSP. DR.ARNALDO P.CAVALCANTI, M.CRUZES	21.228.487	2,3	23.419.510	2,5	26.656.343	2,7
HOSP.REG.DR.O.F.COELHO,EM F.DE VASCONCELOS	40.660.805	4,5	43.205.364	4,7	45.946.417	4,6
HOSP. REG. DR.VIVALDO M.SIMÕES, OSASCO	48.847.589	5,4	54.834.663	6,0	57.803.090	5,8
UN. GESTAO ASSISTENCIAL I-HOSP. HELIOPOLIS	55.963.862	6,2	51.297.487	5,6	55.990.829	5,7
UN. GESTAO ASSISTENCIAL II-HOSP. IPIRANGA	47.816.977	5,3	52.391.499	5,7	56.898.956	5,7
UN. GESTAO ASSIST. III - HOSP.INF.DARCY VARGA	22.421.775	2,5	26.234.634	2,8	29.509.570	3,0
UN. GESTAO ASSIST. IV- HOSP.MAT.L.M.BARROS	24.957.769	2,8	26.874.425	2,9	28.276.183	2,9
UN. GESTAO ASSISTENCIAL V-HOSP. BRIGADEIRO	41.039.555	4,5	45.086.446	4,9	40.744.966	4,1
CTO DE REF. DO IDOSO JOSE ERMIRIO DE MORAES	3.647.600	0,4	4.694.991	0,5	5.862.684	0,6
INSTITUTO DANTE PAZZANESE,DE CARDIOLOGIA	42.318.808	4,7	38.935.262	4,2	48.518.157	4,9
COMPLEXO HOSP.DO JUQUERY, EM FRANCO DA ROCHA	40.242.534	4,4	50.527.808	5,5	51.394.457	5,2
CENTRO PIONEIRO EM ATENCAO PSICOSSOCIAL-AJJE	1.816.473	0,2	1.949.068	0,2	2.060.694	0,2
CTO.AT.INTEG.SAUDE MENTAL- DR.DAVID C.C.FILHO	9.597.795	1,1	10.153.022	1,1	11.548.848	1,2
INST. INFECTOLOGIA EMILIO RIBAS	62.614.273	6,9	64.540.728	7,0	65.718.933	6,6
HOSP. DAS CLINICAS LUZIA DE PINHO MELO(1)	24.335.984	2,7	-	-	-	-
CTO REF. ALCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS	2.348.940	0,3	3.380.314	0,4	4.342.159	0,4
TOTAL	907.332.525	100,0	920.988.961	100,0	990.132.208	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

¹ O Hospital das clínicas Luzia de Pinho Melo transformou-se em O.S. a partir de 2005.

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

O gasto regionalizado segundo as unidades hospitalares da Grande São Paulo teve um crescimento de 9,1% no período 2004/2006, passando de R\$ 907,3 milhões para R\$ 990,1 milhões (tabela 32). De forma distinta, sua participação no total da despesa da SES/SP registrou declínio (12,0%, 11,5% e 11,1%, com relação a 2004, 2005 e 2006).

Dentre os gastos regionalizados por unidades hospitalares, o Conjunto Hospitalar do Mandaqui e o Instituto de Infectologia Emilio Ribas sempre absorveram as maiores participações no total desse gasto no período analisado. Os dois hospitais representaram, em 2004, respectivamente 8,3% e 6,9% do total do gasto regionalizado por unidade hospitalar; em 2005 8,2% e 7,0%, e em 2006 8,8% e 6,6% (tabela 32). Ainda de acordo com essa tabela, as menores participações no total do gasto por unidade hospitalar, menor que 1%, foram registradas em quatro hospitais: Hospital Psiquiátrico Pinel, Centro de Referência do Idoso José Ermírio de Moraes, Centro de Referência Álcool, Tabaco e Drogas e Centro Pioneira Psiquiátrico Arquiteto J.J. Exemplari.

A Coordenadoria de Saúde do Interior gerenciava quinze unidades hospitalares, incluindo o Centro de Desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental em Itu e o Centro de Reabilitação de Casa Branca¹². A tabela 33 apresenta a regionalização dos gastos nestas unidades.

12 Até 2004, persistia a intervenção estadual em duas Santas Casas, em Itu e em Sumaré, nas quais o Tesouro do Estado, juntamente com o pagamento por serviços prestados pelo governo federal, respondia por todos os serviços. Sabe-se que essa informação não é de simples identificação, uma vez que os gastos estão diluídos no Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

Tabela 33 – Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP com recursos próprios, segundo as unidades hospitalares do Interior – 2004 a 2006

Hospitais	2004		2005		2006	
	R\$	%	R\$	%	R\$	%
HOSP. EST. "DR. OSWALDO B. FARIA", MIRANDOPOLIS	8.140.744	3,7	8.981.839	3,7	10.087.475	3,4
CTO. ATENCAO INTEGRAL A SAUDE S.RITA	13.976.801	6,4	14.029.359	5,8	16.759.417	5,6
HOSP. NESTOR GOULART REIS	4.976.413	2,3	5.291.365	2,2	6.452.077	2,1
HOSP. GUILHERME ALVARO, SANTOS	39.252.096	17,9	41.975.537	17,5	45.429.229	15,1
CAIS - CLEMENTE FERREIRA, LINS	13.060.568	5,9	14.068.057	5,9	15.257.952	5,1
HOSP. GERAL DE PROMISSAO	8.361.316	3,8	9.308.261	3,9	10.814.140	3,6
HOSP. MANOEL DE ABREU, BAURU	53.235	0,0	47.428	0,0	63.233	0,0
HOSP. PROF. CANTIDIO M.CAMPOS, BOTUCATU	7.160.548	3,3	7.573.033	3,2	8.224.182	2,7
INST. LAURO DE SOUZA LIMA, BAURU	11.876.016	5,4	13.068.382	5,4	14.482.943	4,8
HOSP. REGIONAL DE ASSIS	19.701.806	9,0	21.583.389	9,0	24.155.024	8,0
HOSP. DR. ODILO A. SIQUEIRA, P. PRUDENTE	8.121.713	3,7	8.917.962	3,7	9.631.035	3,2
HOSP. REGIONAL VILA RIBEIRA, PARIQUERA-ACU	3.262.837	1,5	3.434.518	1,4	3.675.251	1,2
HOSP. STA. TEREZA, RIB. PRETO	11.744.622	5,3	14.704.784	6,1	14.498.168	4,8
CTO. REABILITACAO DE CASA BRANCA	13.472.006	6,1	14.799.278	6,2	16.353.806	5,4
CONJ. HOSPITALAR DE SOROCABA	39.082.420	17,8	44.454.061	18,5	85.127.108	28,3
CTO. DES. PORTADOR. DEFIC. MENTAL, ITU	6.029.644	2,7	6.513.449	2,7	6.970.334	2,3
HOSP. DR. FRANCISCO R. ARANTES, ITU	11.534.795	5,2	11.652.645	4,8	12.463.818	4,1
TOTAL	219.807.579	100,0	240.403.345	100,0	300.445.191	100,0

Fonte: SIGEO (elaboração própria).

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

O gasto regionalizado segundo as unidades hospitalares do Interior indica um aumento de 36,7% entre 2004 e 2006, passando de R\$ 219,8 milhões para R\$ 300,4 milhões (tabela 33). Tal evolução foi similar ao observado para as unidades hospitalares da Capital/ Grande São Paulo. Por sua vez, sua participação no total do gasto realizado pela SES/SP manteve-se estável (2,9%, 3,0% e 3,4% em 2004, 2005 e 2006, respectivamente).

Destacou-se o gasto com o Conjunto Hospitalar Sorocaba que foi de 17,8% em 2004, 18,5% em 2005 e 28,3% em 2006 possivelmente pelo número de leitos SUS existentes (499)¹³ neste estabelecimento. Outras unidades hospitalares com significativa participação no gasto regionalizado foram o Hospital Guilherme Álvaro em Santos (305 leitos existentes e 293 leitos SUS) e o Hospital Regional de Assis (142 leitos)¹⁴. Esses hospitais

13 Informação extraída do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme posição de 24/06/2007 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

14 Para o número de leitos, ver Ministério da Saúde (2007).

representaram 17,9% e 9,0% do gasto regionalizado da SES/SP em 2004; 17,9% e 9,0% em 2005; e 15,0% e 8,0% em 2006. Quanto à evolução dos gastos, apresentaram crescimento de 15,7% e 22,6% respectivamente, entre 2004 e 2006.

Dentre os menores gastos das unidades hospitalares no interior do estado, destacaram-se o Hospital Manoel de Abreu em Bauru e o Hospital Regional do Vale do Ribeira, em Pariquera-Açu. O primeiro hospital com 107 leitos existentes dos quais 102 leitos são SUS não atingiu 0,1% do total do gasto regionalizado para as unidades hospitalares do interior. O segundo alcançou apenas 1,5% desse total e é administrado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira – CONSAUDE – que abrange 26 municípios da região.

As demais unidades hospitalares, segundo a tabela 33, apresentaram pequena participação no total da despesa da SES/SP para o interior, isto é, menos de 5,5% entre 2004 a 2006.

Procedeu-se também o levantamento do gasto regionalizado por subfunção, por categoria econômica e por itens de material de consumo. Estes dados são apresentados no Anexo 3.

4.1.4. Gasto regionalizado por Organizações Sociais e Convênios

Outro componente importante do gasto regionalizado é aquele repassado às Organizações Sociais.

A Lei Complementar n. 846, de 4/6/98, do governo do estado de São Paulo, ancorada na Lei federal n. 9.637, de 15/5/98 que trata das Organizações Sociais, estabelece em seu artigo 1º que: “o Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde e à cultura”. O artigo 8º estabelece que na elaboração do contrato de gestão deve ser observado, dentre outros, o seguinte preceito: “IV – atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no caso das organizações sociais da saúde”.

O artigo 14 diz que:

às organizações sociais serão destinados recursos orçamentários e, eventualmente, bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão. Ficam assegurados às

organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão. Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para fins do disposto no artigo 16 desta Lei Complementar, desde que haja justificativa expressa da necessidade pela organização social. Os bens de que trata este artigo serão destinados às organizações sociais, consoante cláusula expressa do contrato de gestão.

Em 1999 havia apenas um hospital gerenciado por organização social. Em 2002, esse número era de 13. Em 2006, constam dez OS que administram 14 hospitais e outros cinco serviços por meio de contratos de gestão estabelecidos com a SES/SP e outras oito entidades que recebem recursos por meio de convênios. Cada um dos hospitais gerenciados pelas Organizações Sociais conta com aproximadamente 200 leitos.

As Organizações Sociais estão sob a gerência da Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde, criada pelo Decreto n. 45.890, de 29 de junho de 2001. Essa Coordenadoria tem como finalidade: realizar a gestão e o controle administrativo e financeiro dos contratos; avaliar a atuação dos provedores e o impacto e resultados dos serviços de saúde contratados; contribuir para o planejamento e a implementação de estratégias de saúde e serviços; coordenar, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, as atividades relacionadas à contratação de serviços de saúde; definir os objetivos, indicadores e parâmetros dos contratos de serviços de saúde; definir as características e os níveis de qualidade dos serviços de saúde contratados; controlar a gestão econômico-financeira do processo de contratação de serviços de saúde; realizar o faturamento e o pagamento dos serviços contratados; consolidar a proposta anual de recursos econômicos necessários para contratar serviços de saúde; operacionalizar reembolsos de convênios, por delegação do Ministério da Saúde.

De acordo com o artigo 1º das Disposições Transitórias do Decreto nº 45890/2001: “as dotações orçamentárias referentes aos recursos para contratação de serviços de saúde serão transferidas, no exercício de 2002, à Coordenadoria criada por este Decreto”. O artigo 2º define que: “no exercício corrente, as atividades relacionadas ao efetivo pagamento dos contratos de serviços de saúde, de competência da Coordenadoria de Contratação

de Serviços de Saúde, serão exercidas pela Unidade Orçamentária Administração Superior e da sede da secretaria da saúde”.

A Coordenadoria foi criada, assim, para gerir toda a contratação de serviços de saúde acima das estruturas descentralizadas da Direção Regional de Saúde (DIR); supervisionar o ressarcimento dos planos e seguros de saúde privados pelo atendimento prestado pelo SUS a beneficiários; gerir os recursos transferidos aos municípios não habilitados; coordenar as organizações sociais; e outras atividades. Essa Coordenadoria foi transformada, pela reforma administrativa da SES/SP em 2006, em Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde. A partir de então, ficou estabelecida a sua responsabilidade por coordenar, no âmbito do SUS, as atividades relacionadas à contratação de serviços de saúde, a realização da gestão e controle administrativo e financeiro dos contratos e convênios, a avaliação da atuação dos provedores, do impacto e dos resultados dos serviços de saúde contratados e/ou conveniados e a contribuição para o planejamento e para a implantação de estratégias de saúde e serviços¹⁵.

A tabela 34 apresenta os gastos das Organizações Sociais somente para os anos de 2005 e 2006. Não foi possível incorporar os dados referentes a 2004, pois a SES/SP não pode dispor do correspondente banco de dados sintéticos.

15 Ver <http://portal.saude.sp.gov.br>. Acesso em: 25/05/2007.

Tabela 34 – Gasto SUS regionalizado realizado pela SES/SP, segundo Organizações Sociais (OS) – 2005 e 2006

Organização Social Nome do credor/contratos	Unidade	Valor Total		
		2005	2006	variação
OSEC	Grajaú	70.256.233	82.802.750	17,9%
Santa Catarina	Pedreira	68.676.049	76.160.017	10,9%
Seconci	Vila Alpina	49.350.354	61.272.315	24,2%
Santa Marcelina	Itaim Paulista	54.362.287	59.945.793	10,3%
SPDM ASSOC.PTA.DESEN.MEDICINA	PAM - Maria Zélia	-	10.622.798	
Santa Catarina	CRI - Zona Norte	6.404.466	10.609.917	65,7%
Santa Casa de São Paulo	PAM - Consolidação	12.971.005	8.089.252	-37,6%
SOCIEDADE ASSISTENCIAL BANDEIRANTES	CEAC	-	4.169.358	
SPDM ASSOC.PTA.DESEN.MEDICINA	PAM - Varzea do Carmo	-	397.362	
Santa Marcelina	CRI - Zona Leste	1.524.837	-	
Sub-total município de São Paulo		263.545.231	314.069.562	
Fundação ABC	Santo André	65.979.236	79.799.687	20,9%
Santa Casa de São Paulo	Guarulhos	61.303.542	70.170.135	14,5%
SPDM ASSOC.PTA.DESEN.MEDICINA	Piraiussara	57.280.653	64.190.493	12,1%
Sanatorinhos	Carapicuíba	55.277.092	58.611.935	6,0%
SPDM ASSOC.PTA.DESEN.MEDICINA	Luzia Pinho de Melo	38.340.690	56.552.346	47,5%
SPDM ASSOC.PTA.DESEN.MEDICINA	Diadema	49.146.738	52.705.423	7,2%
Seconci	Itapecerica da Serra	45.986.338	51.217.872	11,4%
Santa Catarina	Itapevi	46.237.418	50.710.121	9,7%
Santa Marcelina	Itaquaquecetuba	47.104.499	50.043.424	6,2%
OSEC	Francisco Morato	23.378.469	32.188.611	37,7%
Sub-total Grande São Paulo menos município de São Paulo		490.034.676	566.190.047	0,16%
Sub-Total OS		753.579.907	880.259.610	16,8%
Convênios				
Fund.Faculd.Medicina São Paulo	Sapopemba	31.223.509	38.060.772	21,9%
Fund.Faculd.Medicina São Paulo	Sapopembinha	2.098.163	6.935.944	230,6%
Prof.Municipal de Ibitinã	Ibitinã - 3	935.139	1.225.708	31,1%
Unesp - Campus Botucatu	Bauru - 6	44.471.044	55.335.554	24,4%
Unicamp	Sumaré - 7	54.290.002	60.633.582	11,7%
Fundação Municipal de Ens Sup Marília	Assis - 9	2.283.817	3.485.299	52,6%
Consórcio Intern .Consaúde Vale do Ribeira	Vale do Ribeira - 12	24.650.498	30.350.196	23,1%
APAMIR	Registro - 12	1.329.975	2.584.200	94,3%
Hospital Regional Vale do Paraíba	Vale do Paraíba - 17	26.079.982	33.833.835	29,7%
Sub-Total Convênios		187.362.127	232.445.089	24,1%
TOTAL		940.942.034	1.112.704.698	18,3%

Fonte: Informações da Área Financeira, SES/ Gabinete do Secretário/ Conselho Estadual de Saúde

Todos os gastos estão deflacionados a valores de dezembro/2006.

O gasto da SES/SP com as Organizações Sociais, em 2005, foi da ordem de R\$ 753,5 milhões, elevando-se para R\$ 880,2 milhões em 2006, portanto, com um aumento real de 16,8% em um ano.

A análise desse gasto por Organização Social, no ano de 2005, indicou que os maiores dispêndios foram direcionados à Organização Social Grajaú - OSEC 7,5% do total do gasto com OS e Convênios, seguida da OS Pedreira - Santa Catarina (7,3%) e Santo André - Fundação ABC (7,0%). Todas essas OS concentram-se na Grande São Paulo. Observa-se que os gastos em 2006 apresentaram reajustes diferenciados, levando a Fundação ABC a passar para o segundo lugar em gastos, com R\$ 79,8 milhões.

Entre os hospitais financiados por convênios, destacam-se os hospitais administrados pelas três universidades estaduais: o de Sumaré pela UNICAMP, o de Bauru pela UNESP e os dois hospitais de Sapopemba pela Fundação Faculdade de Medicina da USP. O reajuste médio destes convênios, de 24,1%, foi superior ao das organizações sociais.

Observa-se também que mais de 80% do gasto com as OS e convênios está concentrado na RMS/SP. Cabe destacar, ainda, que a participação do gasto com OS e convênios no total do gasto da SES/SP regionalizado foi superior aos recursos destinados aos DRS.

4.2. Regionalização do gasto com recursos próprios da SES/SP por DRS

A apuração do gasto regionalizado com recursos próprios realizado pela SES foi elaborada com base nos dados do SIGEO.

A tabela 35 apresenta a consolidação da regionalização do gasto realizado pela SES/SP com recursos próprios, referente às Unidades Gestoras Executoras, de acordo com os recursos direcionados aos DRS (Grande São Paulo e Interior), às unidades hospitalares da rede própria, às transferências para os municípios, às entidades filantrópicas e às Organizações Sociais e convênios.

Tabela 35 – Gasto regionalizado realizado pela SES com recursos próprios, segundo alguns itens – 2004 a 2006

Itens	2004	%	2005	%	2006	%
DRS	609.568.021	11,6	612.155.707	11,3	585.224.383	9,0
Hospitais	2.015.582.535	38,3	2.069.076.046	38,3	2.265.560.199	34,8
Municípios	59.600.584	1,1	129.839.585	2,5	154.454.010	2,4
Entidades Filantrópicas	331.599.704	6,3	443.673.167	8,4	439.903.360	6,8
OS e Convênios	ND		940.942.034	17,9	1.112.704.698	17,1
Sub-total	3.016.350.844	57,4	4.195.686.539	78,4	4.557.846.650	70,0
<i>per capita (R\$)</i>	76,83		103,71		111,02	
Outros	2.243.190.057	42,6	1.209.137.404	22,4	1.952.431.482	30,0
Total (*)	5.259.540.902	100,0	5.404.823.943	100,0	6.510.278.132	100,0
<i>per capita (R\$)</i>	132,45		130,39		154,81	

Fonte: SIGEO (elaboração própria)

Obs: ND = não disponível

(*) TOTAL - 2004 e 2005, valores aceitos pelo SIOPS como gasto SUS; 2006 - valor informado pela SES ao SIOPS

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Observa-se que em 2004 o gasto regionalizado alcançou 57,4% do gasto SUS com recursos próprios realizados pela SES. Este montante correspondeu a R\$ 76,83 por habitante. Em 2005, contabilizando-se os gastos das OS e Convênios, foi possível regionalizar 78,4% do gasto SUS realizado pela SES, e o gasto *per capita* elevou-se para R\$ 103,71. Vale lembrar que estes valores são os informados pela SES/SP e aceitos como o gasto SUS do gestor estadual pela equipe técnica do SIOPS em 2004 e 2005. Em 2006, observou-se uma pequena redução do montante regionalizado (70%), apesar de o gasto por habitante ter aumentado para R\$ 111,00.

Apresentam-se a seguir os gastos da SES/SP com recursos próprios por DRS. Para tanto, foram adotados alguns procedimentos: a) Estimativa do gasto com OS e convênios para 2004; b) Não contabilização dos valores transferidos para os municípios; c) No DRS da RMS/SP apresentação em separado do gasto da SES no município de São Paulo.

a) Para a estimativa do gasto com OS e convênios para 2004 utilizou-se a taxa de crescimento real da despesa observada entre os anos 2005 e 2006, de 18,2%. Por este critério, estimou-se o gasto com OS e convênios no ano 2004 em R\$ 795 milhões. Somando este valor na tabela acima, o total dos recursos próprios da SES regionalizados em 2004 sobem para R\$ 3,8 bilhões, atingindo 72,5% do gasto total;

b) As transferências do nível federal e estadual para os municípios são registradas nos orçamentos municipais e informadas por estes no SIOPS. A não contabilização destes valores na apuração do gasto regionalizado pela SES evita a dupla contagem dos mesmos.

c) Na apuração do gasto da SES no DRS da GSP, o município de São Paulo foi separado dos demais municípios. Esta providência, a princípio possível para qualquer município, mostra-se necessária no caso da capital por dois motivos. Em primeiro lugar, o DRS da GSP tem quase a metade da população do estado (mais precisamente, 48% em 2006). Em segundo lugar, evidencia a enorme concentração do gasto da SES no município de São Paulo. Isto acontece mesmo tendo-se procurado evitar a inclusão das despesas do nível central da SES, que em geral são contabilizadas como ocorrendo neste município. O gasto do nível central deve ser rateado para toda a população do estado.

Tabela 36 – Regionalização do Gasto realizado pela SES, por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

Em R\$

DRS	Nome	2004	2005	2006	%
	Estado de São Paulo	5.199.940.317	5.274.984.357	6.355.824.122	
	Total do Gasto regionalizado	3.752.443.775	4.065.846.954	4.403.392.640	100,0
	Gasto da SES não regionalizados	1.447.496.543	1.209.137.404	1.952.431.482	
1	RMSP	2.712.570.970	3.020.719.169	3.345.092.536	76,0
	Município de São Paulo	2.401.777.270	2.695.286.364	2.963.474.845	67,3
	Demais municípios da GSP	310.793.700	325.432.805	381.617.691	8,7
2	Araçatuba	32.274.185	46.557.699	27.877.453	0,6
3	Araraquara	29.501.432	33.057.993	35.835.596	0,8
4	Santos	57.783.446	61.596.118	63.902.399	1,5
5	Barretos	10.485.943	12.834.676	14.991.445	0,3
6	Bauru	162.104.150	158.332.222	147.870.065	3,4
7	Campinas	141.213.623	112.135.562	95.226.679	2,2
8	Franca	11.365.929	15.591.670	15.331.623	0,3
9	Marília	49.184.029	49.905.236	53.824.401	1,2
10	Piracicaba	12.564.808	17.284.601	14.491.792	0,3
11	Presidente Prudente	22.295.863	28.445.963	26.681.732	0,6
12	Registro	84.700.117	54.764.214	45.157.147	1,0
13	Ribeirão Preto	184.637.640	210.779.387	226.247.742	5,1
14	São João da Boa Vista	24.499.055	28.739.184	30.008.270	0,7
15	São José do Rio Preto	32.400.678	41.296.312	44.589.734	1,0
16	Sorocaba	113.519.852	110.127.273	156.185.935	3,5
17	Taubaté	71.342.052	63.679.675	60.078.092	1,4

Fonte: SIGEO (Elaboração própria)

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Não estão incluídas as transferências diretas da SES para os municípios.

Observa-se nos três anos uma evidente concentração do gasto no DRS da Grande São Paulo, e particularmente no município da capital. Entre os DRS do interior, destacam-se Ribeirão Preto, Sorocaba e Bauru.

Apresentam-se a seguir os gastos *per capita* da SES por DRS, que evidenciam as diferenças regionais. Para o cálculo do *per capita* utilizou-se a população estimada pelo IBGE e adotada pelo Ministério da Saúde para as transferências de recursos financeiros.

Tabela 37 - Regionalização do Gasto per capita realizado pela SES, por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

Em R\$

DRS	Nome	população 2006	2004	2005	2006
	Estado de São Paulo	41.055.734	132,5	130,4	154,8
	Total do gasto regionalizado		95,6	100,5	107,3
	Gastos da SES não regionalizados		36,9	29,9	47,6
1	RMS	19.677.506	143,8	155,7	170,0
	Município de São Paulo	11.016.703	223,3	246,6	269,0
	Demais municípios da GSP	8.660.803	38,3	38,4	44,1
2	Araçatuba	700.013	47,4	66,8	39,8
3	Araraquara	942.848	32,7	35,6	38,0
4	Santos	1.666.453	36,6	37,6	38,3
5	Barretos	415.255	26,0	31,2	36,1
6	Bauru	1.623.027	104,4	99,0	91,1
7	Campinas	3.885.609	38,6	29,4	24,5
8	Franca	657.344	18,1	24,1	23,3
9	Marília	1.081.278	46,9	46,6	49,8
10	Piracicaba	1.405.864	9,4	12,5	10,3
11	Presidente Prudente	723.248	31,6	39,6	36,9
12	Registro	299.354	295,9	185,7	150,8
13	Ribeirão Preto	1.233.763	156,8	173,5	183,4
14	São João da Boa Vista	797.952	32,0	36,2	37,6
15	São José do Rio Preto	1.456.799	23,1	28,7	30,6
16	Sorocaba	2.245.634	53,1	50,0	69,6
17	Taubaté	2.243.787	33,5	28,9	26,8

Fonte: SIGEO (Elaboração própria)

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Não estão incluídas as transferências diretas da SES para os municípios.

O gasto *per capita* do estado de São Paulo refere-se ao total do gasto com recursos próprios realizados pela SES/SP. Evidenciam-se também os valores *per capita* que não puderam ser regionalizados e devem ser somados em todos os DRS para o dimensionamento correto do gasto *per capita*. Não foram consideradas as transferências diretas aos municípios e o total regionalizado apurado para 2004 incorporou o gasto estimado de OS e convênios, aumentando o *per capita* em R\$19,00.

Chama a atenção na tabela 37 a enorme disparidade do gasto por habitante/ano entre os DRS. Apenas dois DRS, no ano 2006, apresentaram gastos acima da média do estado: Ribeirão Preto e RMSP. Neste último, destaca-se a grande concentração do gasto no município de São Paulo superando largamente o DRS de Ribeirão Preto. O DRS de Registro chama a atenção pela queda constante e acentuada no período embora tenha tido, em 2004, o maior valor *per capita*. Por outro lado, o menor valor obtido foi no DRS de Piracicaba que, em 2006, incluindo o valor não regionalizado (R\$ 47,60) teve um gasto de R\$ 57,90 *per capita*.

4.3. Regionalização dos recursos federais a cargo da SES/SP por DRS

Apresenta-se a seguir a consolidação por DRS dos recursos federais remetidos à SES e repassados por ela aos municípios não habilitados e às entidades filantrópicas, além dos recursos devidos pela produção da rede própria do estado.

Tabela 38 – Regionalização dos Recursos Federais a cargo da SES, por DRS 2004 a 2006

Em R\$

DRS	Nome	2004	2005	2006	%
	Estado de São Paulo	2.251.166.587	2.500.787.363	2.812.789.609	100,0
1	RMSP	2.023.803.911	2.284.411.338	2.724.601.419	96,86
	Município de São Paulo	1.948.944.795	2.186.593.791	2.661.672.959	94,63
	Demais municípios da GSP	74.859.116	97.817.547	62.928.460	2,24
2	Aracatuba	5.872.370	7.504.793	4.287.346	0,15
3	Araraquara	6.066.483	6.295.628	2.049.004	0,07
4	Santos	14.820.870	16.202.108	6.198.684	0,22
5	Barretos	4.433.328	11.566.060	1.206.090	0,04
6	Bauru	18.056.437	25.203.477	9.709.106	0,35
7	Campinas	23.308.990	9.624.585	9.513.780	0,34
8	Franca	5.218.780	7.680.558	2.356.883	0,08
9	Marília	10.050.384	12.784.657	4.857.315	0,17
10	Piracicaba	11.751.666	8.884.010	1.255.691	0,04
11	Presidente Prudente	5.362.659	8.080.169	3.431.936	0,12
12	Registro	2.294.572	1.086.568	270.214	0,01
13	Ribeirão Preto	18.085.379	16.988.262	11.750.294	0,42
14	São João da Boa Vista	8.870.031	7.376.288	2.606.238	0,09
15	São José do Rio Preto	11.597.722	15.487.080	8.269.639	0,29
16	Sorocaba	65.670.263	45.757.705	13.868.226	0,49
17	Taubaté	15.902.743	15.854.078	6.557.745	0,23

Fonte: SIGEO (Elaboração própria)

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Destaca-se na tabela acima a excessiva concentração do gasto na RMS, mais especificamente no município de São Paulo, que teria recebido aproximadamente 95% do total das transferências federais para a SES/SP. Isto ocorre porque a maioria dos empenhos para as transferências federais é registrada no município de São Paulo, para depois serem remetidos às unidades prestadoras. Devido a este problema de registro, foram utilizadas informações dos Sistemas Ambulatorial e Hospitalar do DATASUS para estimar o montante de recursos registrado na capital que deveria ser distribuído nos DRS do interior.

A tabela 39 apresenta o total das transferências realizadas pela União para a SES e para todos os municípios do estado de São Paulo. É importante ressaltar mais uma vez que estes valores são por “regime de competência” que não coincidem, necessariamente, com as transferências efetivadas e informadas nos orçamentos da SES e dos municípios.

Tabela 39 - Recursos federais SUS transferidos ao estado e municípios de São Paulo, por tipo de despesa* - 2004 a 2006

Tipo de Despesa	2004		2005		2006	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Média e alta complexidade	3.419.725.026	67,3	3.598.832.729	67,7	3.509.769.449	67,5
.. Gestão plena do sistema estadual (NOAS)	1.498.579.870	29,5	1.578.327.894	29,7	1.592.015.317	30,6
.. Gestão plena sistema municipal - média complexidade	1.432.364.291	28,2	1.408.817.058	26,5	1.300.803.924	25,0
.. Outros	488.780.866	9,6	611.687.777	11,5	616.950.209	11,9
Atenção básica	926.960.853	18,3	957.559.724	18,0	1.031.882.816	19,8
.. Piso de atenção básica - fixo	523.002.027	10,3	526.157.831	9,9	515.188.468	9,9
.. Piso de atenção básica - variável	403.958.826	8,0	431.401.893	8,1	516.694.348	9,9
Ações estratégicas	730.899.246	14,4	763.358.171	14,3	660.010.884	12,7
TOTAL Estado de São Paulo	5.077.585.125	100,0	5.319.750.624	100,0	5.201.663.150	100,0
Transferências ao gestor estadual	2.314.911.212	45,6	2.577.619.230	48,5	2.566.747.820	49,3

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/SUS, SIA/SUS e Fundo Nacional de Saúde

Nota: (*) por Regime de Competência

Os valores estão deflacionados a preços de dezembro de 2006, pelo IGP-DI - FGV

A partir de 2004, os recursos federais SUS transferidos ao estado de São Paulo, na forma *remuneração por serviços produzidos*¹⁶ deixaram de existir.

16 Constitui-se em pagamentos efetuados pelo Ministério da Saúde a prestadores, referentes, de um lado, a internações hospitalares, resultante das contas hospitalares apre-

Passou a vigorar a forma de *transferências fundo a fundo* para média e alta complexidade, para atenção básica e ações estratégicas devido à habilitação do estado na gestão Plena do Sistema Estadual (NOAS/SUS 01/2002), responsabilizando-se pela contratação, controle, auditoria e o pagamento aos prestadores do conjunto dos serviços sob gestão estadual.

Ao longo dos anos 2004 a 2006, os recursos federais repassados ao estado de São Paulo (estado e Municípios) apresentaram um crescimento real de 2,4%. Verificou-se uma diminuição da participação relativa das transferências para ações estratégicas, que passaram de 14,4% para 12,7% do total (tabela 39). Por outro lado, as transferências para a Atenção Básica apresentaram crescimento de 11,3%, acima dos 2,6% de aumento para a média e alta complexidade.

A estimativa dos valores de recursos federais SUS transferidos ao gestor estadual foi consolidada por DRS. Para tanto, somaram-se os valores devidos por internações (AIH) por local de ocorrência aos valores da produção ambulatorial, independente do gestor. Do total, foram excluídos os recursos federais transferidos aos municípios por DRS. Os valores resultantes foram transformados em percentuais relativos aos DRS e aplicados sobre os valores totais que constam da tabela 38 para estimar os dados apresentados na tabela a seguir. Observou-se que para alguns DRS os valores resultaram negativos por terem sido apurados por diferentes fontes de informações: num caso, valores que são “devidos” num determinado período (DATASUS) e no outro, valores efetivamente recebidos e informados pelos municípios ao SIOPS. Nestes casos utilizou-se os valores iniciais apurados.

sentadas pelos hospitais públicos, privados, filantrópicos e universitários credenciados pelo SUS, e de outro lado, a atendimento ambulatorial, resultantes do faturamento das contas ambulatoriais apresentadas pelas unidades públicas, privadas, filantrópicas e universitárias credenciadas pelo SUS, bem como médicos também credenciados.

Tabela 40 - Estimativa dos Recursos Federais SUS transferidos ao gestor estadual de São Paulo, por DRS - 2004 a 2006

		Em R\$			
DRS	Nome	2004	2005	2006	%
	Estado de São Paulo	2.251.166.587	2.500.787.363	2.812.789.609	100,0
1	RMSP	1.114.121.167	1.380.317.976	1.439.373.401	51,20
	Município de São Paulo	901.195.381	1.155.739.795	1.303.717.222	46,30
	Demais municípios da GSP	212.925.786	224.578.181	135.656.179	4,80
2	Araçatuba	7.698.674	9.738.338	7.261.530	0,30
3	Araraquara	11.754.796	14.144.681	3.470.423	0,10
4	Santos	29.264.880	21.024.112	12.154.558	0,40
5	Barretos	66.736.959	74.100.682	104.617.801	3,37
6	Bauru	283.859.896	264.663.297	350.722.010	12,50
7	Campinas	132.026.154	120.854.681	118.944.241	4,20
8	Franca	6.841.818	9.966.414	5.175.911	0,20
9	Marília	35.386.215	35.079.699	68.824.018	2,40
10	Piracicaba	36.305.618	22.117.653	15.529.203	0,60
11	Presidente Prudente	14.335.915	29.149.654	74.478.978	2,60
12	Registro	6.772.371	5.354.608	6.982.050	0,20
13	Ribeirão Preto	102.277.754	115.920.511	142.066.755	5,10
14	São João da Boa Vista	51.054.486	43.277.847	52.963.096	1,90
15	São José do Rio Preto	205.474.945	202.560.677	250.497.343	8,90
16	Sorocaba	87.702.694	88.668.870	78.655.947	2,80
17	Taubaté	59.552.244	63.847.663	81.072.344	2,90

Fontes: DATASUS e SIGEO (Elaboração própria)

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

A análise comparada entre os valores das tabelas 38 e 40 evidencia que alguns DRS passaram a apresentar recursos bem maiores como Bauru, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto e Campinas, embora permaneça a concentração na RMSP e principalmente no município de São Paulo, apesar da em menor escala.

Tabela 41 - Estimativa dos Recursos Federais SUS per capita transferidos ao gestor estadual de São Paulo, por DRS - 2004 a 2006Em R\$ *per capita*

DRS	Nome	População 2006	2004	2005	2006
	Estado de São Paulo	41.055.734	57,34	61,81	68,51
1	RMS	19.677.506	59,06	71,14	73,15
	Município de São Paulo	11.016.703	83,80	105,76	118,34
	Demais municípios da GSP	8.660.803	26,25	26,50	15,66
2	Araçatuba	700.013	11,31	13,96	10,37
3	Araraquara	942.848	13,05	15,23	3,68
4	Santos	1.666.453	18,51	12,84	7,29
5	Barretos	415.255	165,64	180,25	251,94
6	Bauru	1.623.027	182,82	165,49	216,09
7	Campinas	3.885.609	36,06	31,72	30,61
8	Franca	657.344	10,92	15,40	7,87
9	Marília	1.081.278	33,75	32,78	63,65
10	Piracicaba	1.405.864	27,19	16,00	11,05
11	Presidente Prudente	723.248	20,33	40,54	102,98
12	Registro	299.354	23,66	18,16	23,32
13	Ribeirão Preto	1.233.763	86,87	95,43	115,15
14	São João da Boa Vista	797.952	66,65	54,45	66,37
15	São José do Rio Preto	1.456.799	146,76	140,90	171,95
16	Sorocaba	2.245.634	41,01	40,25	35,03
17	Taubaté	2.243.787	27,96	28,95	36,13

Fontes: DATASUS e SIGEO (Elaboração própria)

Todos os dados estão deflacionados a valores de dezembro/2006

Em valores *per capita*, observa-se que os DRS Barretos, Bauru e São José do Rio Preto receberam mais do que a capital devido à concentração de atendimentos de alta complexidade e alto custo, principalmente nos municípios sede destes DRS. Ribeirão Preto recebeu valores próximos aos da capital.

4.4. Regionalização do gasto SUS com recursos próprios dos municípios por DRS

As tabelas 42 a 44 mostram o gasto SUS municipal total e seus componentes: gasto municipal com recursos próprios e seu percentual em relação ao total, a transferência estadual e a transferência federal para os municípios, consolidados por DRS no período de 2004 a 2006.

Tabela 42 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2004

Em R\$

DRS	Nome	Gasto SUS Municipal Total	Despesa com Recursos Próprios	% dos recursos próprios no gasto total SUS Municipal	Transferências Estado	Transferências União
	Estado de São Paulo	8.959.072.451	5.872.429.650	65,5	123.340.529	2.903.351.743
1	RMSP	4.091.822.967	2.768.274.565	67,7	37.837.411	1.360.782.804
	Município São Paulo	2.494.420.999	1.600.518.489	64,2	26.113.037	951.903.326
	Demais municípios da GSP	1.597.401.968	1.167.756.076	73,1	11.724.374	408.879.478
2	Aracatuba	180.273.212	102.878.816	57,1	2.715.786	70.028.076
3	Araraquara	190.611.745	113.155.195	59,4	2.560.774	66.883.824
4	Santos	472.456.235	330.594.921	70,0	2.294.407	141.418.796
5	Barretos	93.069.793	53.961.884	58,0	1.176.756	34.383.461
6	Bauru	241.855.722	172.166.234	71,2	2.762.065	55.561.976
7	Campinas	1.021.665.300	646.066.889	63,2	26.566.760	290.198.334
8	Franca	140.830.878	70.377.263	50,0	849.148	60.145.951
9	Marília	245.168.848	128.112.363	52,3	1.525.775	110.331.020
10	Piracicaba	279.506.292	169.251.275	60,6	1.712.343	101.811.471
11	Presidente Prudente	182.903.714	88.975.026	48,6	11.266.485	80.667.207
12	Registro	60.147.977	42.600.058	70,8	6.042.046	11.004.777
13	Ribeirão Preto	293.084.284	181.019.539	61,8	1.606.854	98.620.500
14	São João da Boa Vista	151.534.323	99.208.248	65,5	753.656	50.344.422
15	São José do Rio Preto	289.319.177	196.916.738	68,1	3.273.338	80.727.934
16	Sorocaba	421.746.201	259.247.877	61,5	9.397.796	145.298.872
17	Taubaté	603.075.783	449.622.761	74,6	10.999.128	145.142.318

Fonte: SIOPS. Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

Tabela 43 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2005

Em R\$

DRS	Nome	Gasto SUS Municipal Total	Despesa com Recursos Próprios	% dos recursos próprios no gasto total SUS Municipal	Transferências Estado	Transferências União
	Estado de São Paulo	9.773.817.109	6.916.377.449	70,8	113.105.163	2.872.333.578
1	RMSP	4.569.339.746	3.354.751.494	73,4	51.193.651	1.304.581.652
	Município São Paulo	2.860.900.500	2.061.767.201	72,1	43.780.356	879.855.846
	Demais municípios da GSP	1.708.439.246	1.292.984.292	75,7	7.413.295	424.725.806
2	Aracatuba	183.080.788	105.482.306	57,6	2.125.167	66.432.270
3	Araraquara	207.802.232	139.939.747	67,3	3.432.492	67.067.942
4	Santos	474.896.503	338.964.413	71,4	2.541.762	150.402.143
5	Barretos	102.569.799	64.158.232	62,6	1.997.821	35.217.720
6	Bauru	262.402.028	200.914.787	76,6	3.822.176	58.797.118
7	Campinas	1.128.548.792	804.478.708	71,3	2.496.072	309.898.633
8	Franca	147.556.397	84.838.378	57,5	959.294	57.978.415
9	Marília	269.480.042	149.800.038	55,6	2.339.931	116.060.880
10	Piracicaba	312.722.564	190.308.097	60,9	3.043.167	106.850.294
11	Presidente Prudente	156.789.308	91.372.245	58,3	8.981.074	56.185.366
12	Registro	65.289.713	47.766.488	73,2	4.806.342	13.229.564
13	Ribeirão Preto	302.827.732	205.203.590	67,8	1.888.566	96.492.301
14	São João da Boa Vista	169.741.811	112.545.382	66,3	2.237.670	53.018.085
15	São José do Rio Preto	313.472.424	224.028.220	71,5	4.424.863	82.480.192
16	Sorocaba	465.342.158	310.432.613	66,7	8.445.552	147.431.094
17	Taubaté	641.955.072	491.392.712	76,5	8.369.564	150.209.908

Fonte: SIOPS. Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

Tabela 44 - Gasto SUS municipal total e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo – 2006

Em R\$

DRS	Nome	Gasto SUS Municipal Total	Despesa com Recursos Próprios	% dos recursos próprios no gasto total SUS Municipal	Transferências Estado	Transferências União
	Estado de São Paulo	10.802.830.649	7.599.998.834	70,4	150.017.714	3.242.736.381
1	RMSP	5.074.558.635	3.687.498.582	72,7	51.436.076	1.527.362.679
	Município São Paulo	3.082.466.869	2.208.037.358	71,6	32.706.038	1.012.215.303
	Demais municípios da GSP	1.992.091.766	1.479.461.224	74,3	18.730.038	515.147.376
2	Aracatuba	209.073.158	130.594.039	62,5	4.758.604	72.196.731
3	Araraquara	233.798.955	150.653.643	64,4	3.628.711	84.057.875
4	Santos	545.579.306	388.906.663	71,3	4.615.678	159.605.534
5	Barretos	114.419.832	74.021.909	64,7	1.855.420	37.488.645
6	Bauri	259.494.954	191.304.801	73,7	5.911.384	59.605.610
7	Campinas	1.232.853.849	831.788.045	67,5	10.561.985	357.613.953
8	Franca	163.548.279	99.652.125	60,9	3.149.763	62.568.031
9	Marília	283.219.738	171.583.132	60,6	6.798.279	107.390.144
10	Piracicaba	353.114.158	223.693.024	63,3	3.667.724	118.165.919
11	Presidente Prudente	156.778.893	104.181.181	66,5	11.755.595	39.159.266
12	Registro	74.941.336	51.738.838	69,0	7.467.025	14.938.823
13	Ribeirão Preto	339.489.436	237.994.527	70,1	2.302.694	107.940.546
14	São João da Boa Vista	189.871.283	128.682.990	67,8	3.815.483	57.055.346
15	São José do Rio Preto	357.737.502	252.951.537	70,7	8.405.528	92.731.843
16	Sorocaba	529.217.908	338.477.157	64,0	10.080.441	181.929.019
17	Taubaté	685.133.427	536.276.642	78,3	9.807.322	162.926.417

Fonte: SIOPS. Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

No período analisado o gasto SUS municipal total aumentou em 20,5% embora os recursos próprios dos municípios aplicados na saúde tenham crescido aproximadamente 29%. As transferências federais cresceram 11,7% e as estaduais 21,6%.

A participação do gasto municipal com recursos próprios no total variou de 65,5% em 2004 a 70,3% em 2006. O percentual dos gastos municipais com recursos próprios dos DRS foi sempre superior a 50%, com exceção dos municípios do DRS de Presidente Prudente, em 2004.

Ao longo dos três anos as diferenças no gasto SUS municipal total entre os DRS tenderam a se reduzir e é notável a elevação dos recursos próprios do tesouro municipal na composição do gasto SUS total.

As tabelas a seguir apresentam, em R\$ *per capita*, informações sobre: gasto SUS municipal total, despesas com recursos próprios municipais, transferências federais, transferências estaduais e sua participação no total das transferências.

Tabela 45 – Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2004

DRS	Nome	Gasto SUS municipal total	Gasto municipal com recursos próprios	Transfe-rência federal	Transfe-rência estadual	Participação da Transferência estadual sobre o total das transferências SUS (em %)
	ESTADO SP	228,32	149,66	73,99	3,14	4,1
1	RMSP	216,90	146,74	72,13	2,01	2,7
	Município de São Paulo	231,96	148,83	88,52	2,43	2,7
	Demais municípios da GSP	196,93	143,96	50,41	1,45	2,8
2	Araçatuba	264,86	151,15	102,88	3,99	3,7
3	Araraquara	211,60	125,61	74,25	2,84	3,7
4	Santos	298,86	209,12	89,46	1,45	1,6
5	Barretos	230,99	133,93	85,34	2,92	3,3
6	Bauru	155,77	110,89	35,79	1,78	4,7
7	Campinas	279,03	176,45	79,26	7,26	8,4
8	Franca	224,74	112,31	95,98	1,36	1,4
9	Marília	233,85	122,20	105,24	1,46	1,4
10	Piracicaba	209,31	126,75	76,24	1,28	1,7
11	Presidente Prudente	259,43	126,20	114,74	16,03	12,3
12	Registro	210,13	148,83	38,45	21,11	35,4
13	Ribeirão Preto	248,94	153,76	83,77	1,36	1,6
14	São João da Boa Vista	197,84	129,52	65,73	0,98	1,5
15	São José do Rio Preto	206,65	140,65	57,66	2,34	3,9
16	Sorocaba	199,00	122,33	67,94	4,39	6,1
17	Taubaté	283,11	211,08	68,14	5,16	7,0

Fonte: SIOPS – elaboração própria

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI – FGV

Tabela 46 – Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2005

DRS	Nome	Gasto SUS municipal total	Gasto municipal com recursos próprios	Transferência federal	Transferência estadual	Participação da Transferência estadual sobre o total das transferências SUS (em %)
	ESTADO SP	241,67	171,02	71,05	2,80	3,8
1	RMSP	235,49	172,89	67,23	2,64	3,8
	Município de São Paulo	261,80	188,67	80,51	4,01	4,7
	Demais municípios da GSP	201,57	152,56	50,11	0,87	1,7
2	Araçatuba	264,02	152,11	96,36	3,08	3,1
3	Araraquara	223,76	150,69	72,22	3,70	4,9
4	Santos	290,00	206,99	91,84	1,55	1,7
5	Barretos	249,51	156,07	85,67	4,86	5,4
6	Bauru	164,08	125,63	36,77	2,39	6,1
7	Campinas	296,21	211,15	81,34	0,66	0,8
8	Franca	228,07	131,13	89,61	1,48	1,6
9	Marília	251,81	139,98	108,45	2,19	2,0
10	Piracicaba	226,27	137,70	77,31	2,20	2,8
11	Presidente Prudente	218,65	127,42	78,57	12,56	13,8
12	Registro	221,38	161,97	44,86	16,30	26,6
13	Ribeirão Preto	249,30	168,93	79,44	1,55	1,9
14	São João da Boa Vista	215,68	143,00	68,04	2,87	4,0
15	São José do Rio Preto	218,04	155,83	57,37	3,08	5,1
16	Sorocaba	211,23	140,91	66,92	3,83	5,4
17	Taubaté	291,08	222,81	68,11	3,79	5,3

Fonte: SIOPS – elaboração própria

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI – FGV

Tabela 47 – Gasto SUS municipal total per capita e seus componentes, por DRS, estado de São Paulo, 2006

DRS	Nome	Gasto SUS municipal total	Gasto municipal com recursos próprios	Transferência federal	Transferência estadual	Participação da Transferência estadual sobre o total das transferências SUS (em %)
	ESTADO SP	265,43	186,74	79,78	3,69	4,4
1	RMSP	257,89	187,40	77,62	2,61	3,3
	Município de São Paulo	279,80	200,43	91,88	2,97	3,1
	Demais municípios da GSP	230,01	170,82	59,48	2,16	3,5
2	Araçatuba	298,67	186,56	103,14	6,80	6,2
3	Araraquara	247,97	159,79	89,15	3,85	4,1
4	Santos	327,39	233,37	95,78	2,77	2,8
5	Barretos	275,54	178,26	90,28	4,47	4,7
6	Bauru	204,92	151,07	47,07	4,67	9,0
7	Campinas	317,29	214,07	92,04	2,72	2,9
8	Franca	248,80	151,60	95,18	4,79	4,8
9	Marília	261,93	158,69	99,32	6,29	6,0
10	Piracicaba	251,17	159,11	84,05	2,61	3,0
11	Presidente Prudente	226,67	150,63	56,62	17,00	23,1
12	Registro	226,45	156,34	49,90	24,94	33,3
13	Ribeirão Preto	275,17	192,90	87,49	1,87	2,1
14	São João da Boa Vista	237,95	161,27	72,22	4,83	6,3
15	São José do Rio Preto	245,56	173,64	63,65	5,77	8,3
16	Sorocaba	235,67	150,73	81,01	4,49	5,2
17	Taubaté	305,35	239,01	72,99	4,39	5,7

Fonte: SIOPS – elaboração própria

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI – FGV

Inicialmente é necessário esclarecer que a soma dos valores constantes na segunda, terceira e quarta colunas não coincide com os totais apresentados na primeira coluna em razão da forma de registro no SIOPS. Neste sistema o gasto total e o gasto com recursos próprios são despesas registradas segundo o ano calendário. As transferências federais e estaduais são receitas, cujo gasto anual não é demonstrado no SIOPS.

No período analisado, observa-se que os DRS de Santos, Campinas e Taubaté tiveram os maiores gastos SUS municipal total *per capita* e também os maiores gastos *per capita* com recursos próprios municipais. O DRS de Bauru foi o que apresentou o menor gasto SUS municipal total *per capita* e o menor gasto *per capita* com recursos próprios, nos três anos.

Em relação às transferências federais *per capita* os DRS de Araçatuba e Marília estiveram, nos três anos, entre os que receberam maiores valores. As transferências estaduais foram maiores, com valores bastante superiores aos demais, para os DRS de Registro e Presidente Prudente.

5. Regionalização do Gasto SUS total no Estado de São Paulo

Apresenta-se a seguir o resultado final da apuração do gasto SUS total, envolvendo os recursos das três esferas de governo, regionalizado por DRS.

A tabela 48 mostra a consolidação do gasto SUS das três esferas de governo no estado de São Paulo.

Tabela 48 – Gastos SUS Total no estado de São Paulo por esfera de governo, 2004 a 2006

Ano	Unidades da Federação	Federal		Estadual		Municipal		Total	
		Despesas (em R\$)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas (em R\$)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas (em R\$)	Despesa por Habitante (R\$)	Despesas (em R\$)	Despesa por Habitante (R\$)
2004	Brasil	36.007.442.102	198,30	17.859.450.432	98,36	18.022.917.228	99,26	71.889.810.058	395,91
	Não regionalizado	2.810.377.498	46,94	na	na	na	na	2.810.377.498	46,94
	São Paulo	4.813.044.425	131,34	4.776.940.894	135,60	5.333.591.168	149,66	14.923.576.487	416,59
2005	Brasil	38.596.064.087	209,55	17.903.666.852	97,21	na	na	na	na
	Não regionalizado	na	na	na	na	na	na	na	na
	São Paulo	5.122.993.404	132,86	5.201.732.693	133,18	6.656.487.593	171,02	16.981.213.690	437,06
2006	Brasil	41.651.335.100	223,01	na	na	na	na	na	na
	Não regionalizado	na	na	na	na	na	na	na	na
	São Paulo	5.814.566.367	148,29	6.373.733.636	158,50	7.440.599.469	186,74	19.628.899.472	493,52

Fontes: Gasto federal – atas CNS; Estadual e Municipal - SIOPS

Obs. Em valores correntes

Pelo fato de não estarem ainda disponíveis no SIOPS os valores do gasto SUS total dos municípios no país como um todo, nos anos de 2005 e 2006, é impossível apreciar a evolução do gasto total SUS no Brasil. Vale lembrar que o gasto federal em São Paulo em 2004, comparado com o da tabela 20, é cerca de R\$ 540 milhões menor. Esta diferença provavelmente refere-se a gastos da União que não transitam pelos orçamentos estadual e municipais, como por exemplo: convênios, Hospital São Paulo, FUNASA regional, entre outras.

A tabela a seguir mostra o montante do gasto SUS total *per capita* no estado de São Paulo, das três esferas de governo, agora em valores deflacionados, e destacando a contribuição de cada uma no financiamento do SUS.

Tabela 49 - Gastos SUS total per capita e percentuais por esfera de governo no estado de São Paulo, 2004 a 2006

Ano	Total (R\$ pc)	Municipal %	Estadual %	Federal %
2004	417	35,8	32,0	32,2
2005	437	39,2	30,6	30,2
2006	494	38,1	32,3	29,5

Fonte: SIGEO e SIOPS municipal

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

O gasto SUS *per capita* aumentou em termos reais 18,5% entre 2004 e 2006. Observa-se que no estado de São Paulo o gestor municipal gasta mais do que o estadual, e este mais do que o federal. Adverte-se que os percentuais do último ano ainda podem mudar, dependendo do parecer da equipe técnica do SIOPS sobre o gasto SUS do gestor estadual.

A tabela seguinte apresenta o resultado final da apuração do gasto SUS total por DRS, nos três anos.

Tabela 50 – Gastos SUS total per capita por DRS no estado de São Paulo, 2004 a 2006

DRS	Nome	2004		2005		2006	
		R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice
	Estado de São Paulo	417	100	437	104,9	494	118,5
1	RMSP	461	111	499	119,9	558	134,0
	Município de São Paulo	584	140	655	157,3	730	175,3
	Demais municípios da GSP	297	71	298	71,6	340	81,6
2	Araçatuba	354	85	362	86,9	394	94,6
3	Araraquara	285	69	307	73,8	342	82,1
4	Santos	392	94	381	91,4	425	102,0
5	Barretos	451	108	488	117,1	609	146,1
6	Bauru	473	113	459	110,2	558	133,8
7	Campinas	374	90	384	92,2	411	98,8
8	Franca	276	66	292	70,0	330	79,3
9	Marília	346	83	360	86,4	425	102,1
10	Piracicaba	278	67	276	66,2	315	75,5
11	Presidente Prudente	346	83	329	78,9	412	98,8
12	Registro	565	136	457	109,7	453	108,7
13	Ribeirão Preto	519	125	549	131,7	628	150,8
14	São João da Boa Vista	332	80	334	80,3	390	93,6
15	São José do Rio Preto	407	98	416	99,8	493	118,4
16	Sorocaba	326	78	332	79,6	388	93,2
17	Taubaté	383	92	382	91,8	427	102,5

Fontes: SIGEO e SIOPS municipal

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI – FGV.

O gasto SUS total *per capita* do estado de São Paulo, apurado em 2004, foi considerado número “índice” para permitir a comparação entre os DRS nos anos do estudo. Em 2004 destacou-se o DRS Registro com o maior gasto *per capita* entre as regiões, seguido dos DRS Ribeirão Preto e RMSP. No extremo oposto, os DRS Franca e Piracicaba apresentaram gastos que alcançam apenas dois terços da média estadual. Na média do estado o aumento real em relação a 2004 foi de 4,9% em 2005 e de 18,5% em 2006. Nos dois últimos anos, o DRS Registro apresentou uma redução importante no gasto *per capita*, encontrando-se abaixo da média estadual em 2006, ano em que as regiões de Ribeirão Preto e Barretos apresentaram os maiores gastos per capita. O município de São Paulo, quando analisado isoladamente, permaneceu com os maiores gastos *per capita* nos três anos.

Comparando-se o gasto SUS total *per capita* da capital com os DRS com menor gasto neste período, pode-se afirmar que aumentou a discrepância no gasto. O gasto per capita do município de São Paulo em 2004 foi 112% maior do que o gasto no DRS Franca; em 2005 foi 138% maior que o de Piracicaba, passando para 132% em 2006 neste mesmo departamento. Como se poderá observar nas tabelas seguintes, estas diferenças resultaram

principalmente das enormes disparidades de gasto SUS das esferas estadual e federal.

A apuração do gasto SUS total regionalizado indica que ele não está voltado para a equidade e segue a lógica da oferta dos serviços de saúde. A única exceção foi o maior gasto *per capita* no DRS Registro em 2004.

As tabelas seguintes mostram os valores *per capita* apurados por esfera de governo. Os “índices” referem-se ao gasto SUS *per capita* do estado de São Paulo em 2004.

Tabela 51 – Gasto SUS per capita dos municípios por DRS, com recursos próprios – 2004 a 2006

DRS	Nome	2004		2005		2006	
		R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice
	Estado de São Paulo	150	35,9	171	41,1	187	44,8
1	RMSP Total	147	35,2	173	41,5	187	45,0
	Município de São Paulo	149	35,7	189	45,3	200	48,1
	Demais municípios da GSP	144	34,6	153	36,6	171	41,0
2	Araçatuba	151	36,3	152	36,5	187	44,8
3	Araraquara	126	30,2	151	36,2	160	38,4
4	Santos	209	50,2	207	49,7	233	56,0
5	Barretos	134	32,1	156	37,5	178	42,8
6	Bauru	111	26,6	126	30,2	151	36,3
7	Campinas	176	42,4	211	50,7	214	51,4
8	Franca	112	27,0	131	31,5	152	36,4
9	Marília	122	29,3	140	33,6	159	38,1
10	Piracicaba	127	30,4	138	33,1	159	38,2
11	Presidente Prudente	126	30,3	127	30,6	151	36,2
12	Registro	149	35,7	162	38,9	156	37,5
13	Ribeirão Preto	154	36,9	169	40,6	193	46,3
14	São João da Boa Vista	130	31,1	143	34,3	161	38,7
15	São José do Rio Preto	141	33,8	156	37,4	174	41,7
16	Sorocaba	122	29,4	141	33,8	151	36,2
17	Taubaté	211	50,7	223	53,5	239	57,4

Fonte: SIOPS municipal

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI – FGV

Os DRS Taubaté e Santos destacaram-se pelos maiores gastos *per capita* com recursos próprios dos municípios nos três anos. Nota-se também o aumento destes gastos no DRS Campinas. Os menores gastos *per capita* com recursos próprios dos municípios foram: em 2004 Bauru e Franca; em 2005 Bauru e Presidente Prudente e em 2006 Presidente Prudente e Sorocaba. O DRS Registro, considerada a região mais pobre do estado, não está entre os de menor gasto municipal com recursos próprios apesar de manter, nos três anos, gastos abaixo da média estadual.

Observa-se que a discrepância do gasto SUS com recursos próprios dos municípios foi menor do que em relação ao gasto SUS total. Como exemplo, comparando-se os DRS Taubaté e Bauru no período analisado, a diferença entre eles, de 90% em 2004, reduziu-se para 77% em 2005 e para 58% em 2006.

Tabela 52 – Gasto SUS per capita estadual por DRS, com recursos próprios - 2004 a 2006

DRS	Nome	2004		2005		2006	
		R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice
	Estado de São Paulo	136	32,5	133	32,0	159	38,0
1	RMSP Total	183	43,8	188	45,2	220	52,8
	Município de São Paulo	263	63,0	281	67,3	320	76,7
	Demais municípios da GSP	77	18,4	69	16,6	94	22,5
2	Araçatuba	88	21,2	100	23,9	94	22,6
3	Araraquara	72	17,4	69	16,6	89	21,5
4	Santos	75	18,0	69	16,6	89	21,3
5	Barretos	66	15,8	66	15,8	88	21,2
6	Bauru	143	34,3	131	31,5	143	34,4
7	Campinas	83	19,8	60	14,4	75	18,0
8	Franca	56	13,5	55	13,3	76	18,2
9	Marília	85	20,5	79	18,9	104	24,9
10	Piracicaba	48	11,4	45	10,7	60	14,5
11	Presidente Prudente	85	20,3	82	19,7	101	24,4
12	Registro	354	84,9	232	55,7	223	53,6
13	Ribeirão Preto	195	46,8	205	49,2	233	55,9
14	São João da Boa Vista	70	16,8	69	16,5	90	21,6
15	São José do Rio Preto	62	15,0	62	14,8	84	20,1
16	Sorocaba	94	22,6	84	20,1	122	29,2
17	Taubaté	76	18,1	63	15,0	79	18,9

Fonte: SIGEO

Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

Os dados apresentados na tabela 52 são diferentes daqueles constantes na tabela 37 sobre a regionalização do gasto *per capita* realizado pela SES com recursos próprios, por DRS. A diferença reside na incorporação das transferências estaduais aos municípios e do gasto *per capita* estadual não regionalizado aos valores apurados no gasto total do estado.

Nota-se a variação mais acentuada do gasto *per capita* entre os DRS e a concentração do gasto SUS estadual no município de São Paulo. Os DRS Registro e Ribeirão Preto tiveram os maiores valores. No outro extremo, além de Piracicaba destacaram-se com menores gastos: Franca, Campinas e São José do Rio Preto. A medida das discrepâncias entre o comportamento do gasto estadual entre os departamentos também pode ser observada na tabela 52. Em 2004, a diferença entre Registro e Piracicaba foi de 637%

(ou 7,4 vezes maior); caindo para 321% em 2005 e para 271% em 2006. A particularidade de Registro, em 2004, pode ser explicada pelos investimentos realizados na região conforme comentado anteriormente.

A tabela seguinte consolida o gasto federal no Estado, somando os recursos transferidos diretamente aos municípios e os transferidos a cargo do gestor estadual.

Tabela 53 – Gasto SUS federal per capita por DRS no Estado de São Paulo – 2004 a 2006

DRS	Nome	2004		2005		2006	
		R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice	R\$ pc	Índice
	Estado de São Paulo	131	31,5	133	31,9	148	35,6
1	RMSP Total	131	31,5	138	33,2	151	36,2
	Município de São Paulo	172	41,4	186	44,7	210	50,5
	Demais municípios da GSP	77	18,4	77	18,4	75	18,0
2	Araçatuba	114	27,4	110	26,5	114	27,2
3	Araraquara	87	21,0	87	21,0	93	22,3
4	Santos	108	25,9	105	25,1	103	24,7
5	Barretos	251	60,2	266	63,8	342	82,1
6	Bauru	219	52,5	202	48,6	263	63,2
7	Campinas	115	27,7	113	27,1	123	29,4
8	Franca	107	25,7	105	25,2	103	24,7
9	Marília	139	33,4	141	33,9	163	39,1
10	Piracicaba	103	24,8	93	22,4	95	22,8
11	Presidente Prudente	135	32,4	119	28,6	160	38,3
12	Registro	62	14,9	63	15,1	73	17,6
13	Ribeirão Preto	171	41,0	175	42,0	203	48,6
14	São João da Boa Vista	132	31,8	122	29,4	139	33,3
15	São José do Rio Preto	204	49,1	198	47,6	236	56,6
16	Sorocaba	109	26,2	107	25,7	116	27,9
17	Taubaté	96	23,1	97	23,3	109	26,2

Fontes: SIGEO e SIOPS municipal

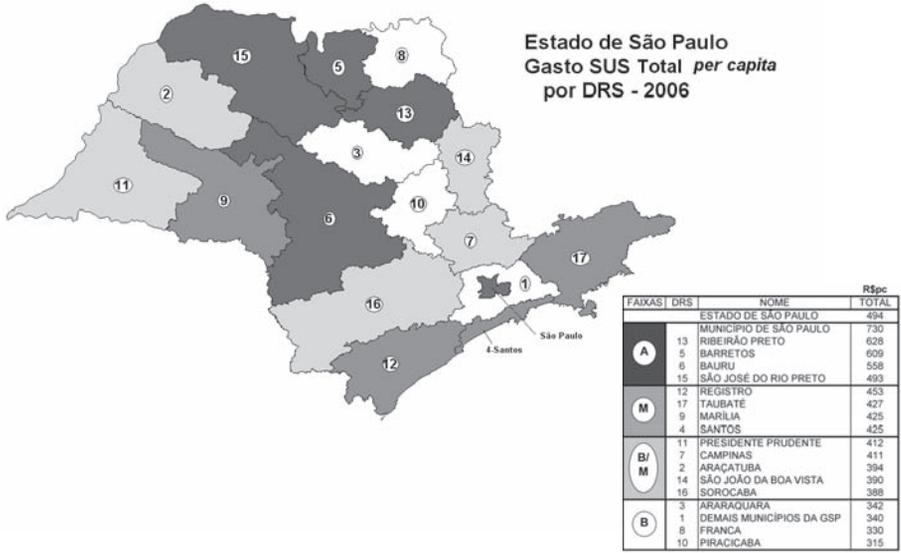
Valores deflacionados a preços de dez/ 2006 pelo IGP-DI - FGV

Destaca-se o pequeno gasto federal *per capita* nos DRS Registro e Grande São Paulo exceto o município de São Paulo. Foram referidos anteriormente os gastos concentrados nos DRS Barretos, Bauru e São José do Rio Preto que superaram o gasto *per capita* no município de São Paulo. As maiores discrepâncias ocorreram entre os DRS Barretos e Registro: foi de 304% em 2004 (mais de 4 vezes), aumentando para 322% em 2005 e 367% em 2006.

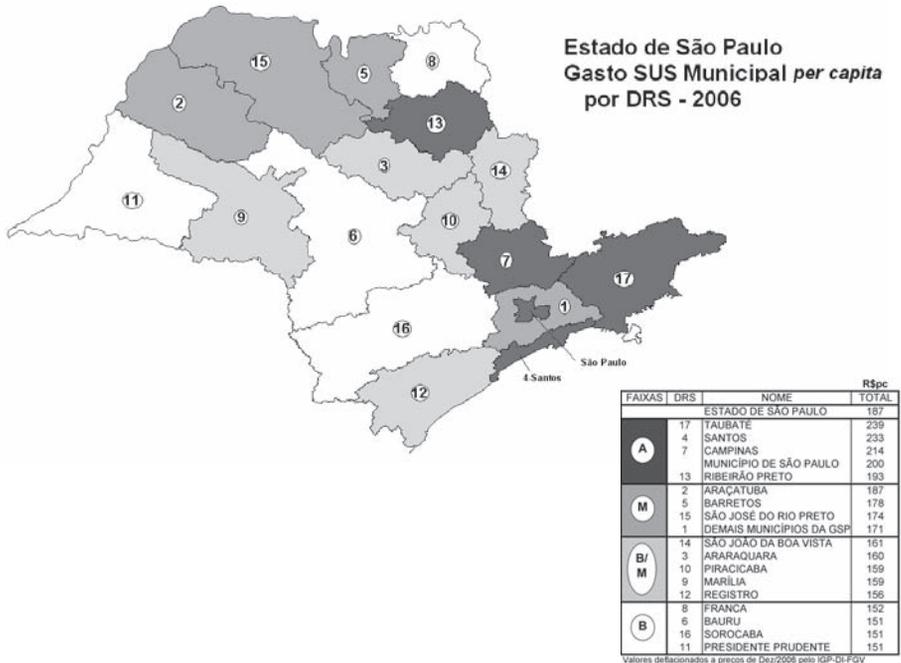
Apresenta-se a seguir mapas dos DRS do estado de São Paulo, com os resultados *per capita* apurados para o ano de 2006: o primeiro mostra o gasto SUS total, o segundo o gasto SUS municipal com recursos próprios, o terceiro o gasto SUS estadual com recursos próprios e o último o gasto SUS

federal. O município de São Paulo aparece separado dos demais municípios da Região Metropolitana.

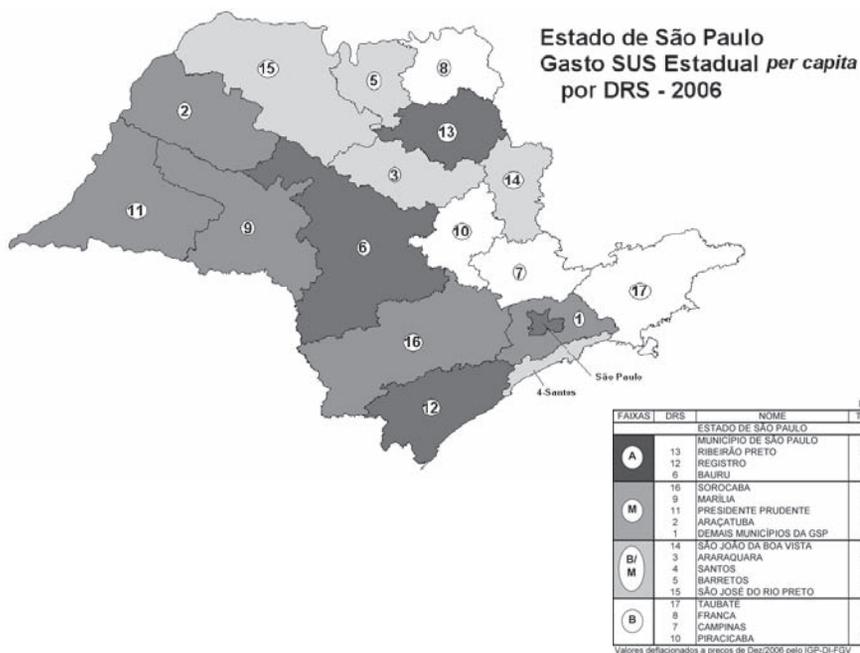
Mapa 1 - Gasto SUS Total per capita por DRS no Estado de São Paulo - 2006



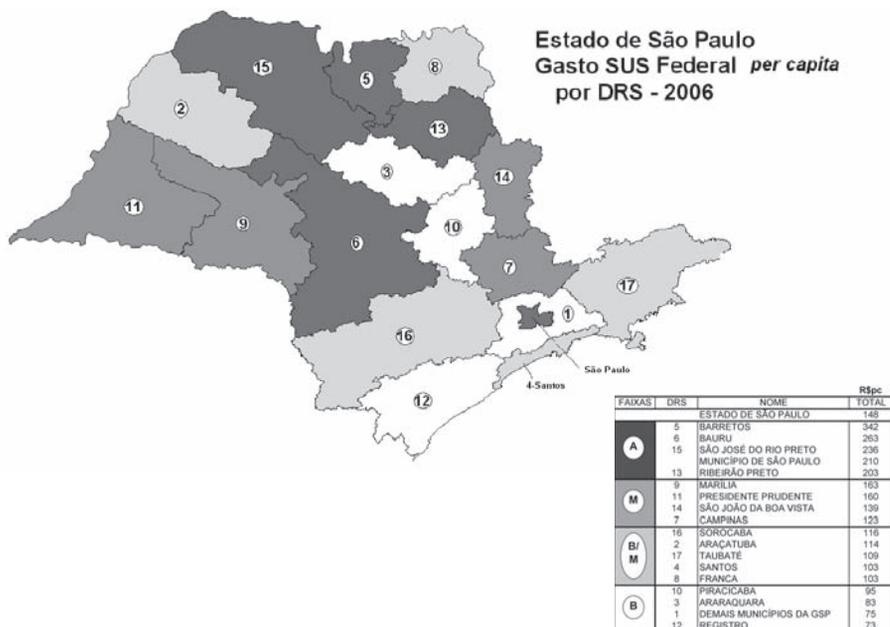
Mapa 2 - Gasto SUS per capita dos municípios do estado de São Paulo, por DRS - 2006



Mapa 3 - Gasto SUS per capita da SES/SP com recursos próprios, por DRS - 2006



Mapa 4 - Gasto SUS federal per capita no estado de São Paulo, por DRS – 2004



Considerações finais

O maior desafio enfrentado na pesquisa foi a apuração do gasto SUS a cargo do gestor estadual, refletida nesta publicação. Houve a preocupação de explicitar as lacunas de informação, tanto em relação à regionalização dos recursos próprios quanto os transferidos pelo gestor federal. Foi preciso recorrer a outras fontes para a produção de estimativas. Deve-se ter claro que a Secretaria de Estado da Saúde dispõe destas informações, mas ainda não foram processadas para permitir a sistemática identificação da sua distribuição, o que facilitaria a regionalização do gasto, e até mesmo a consolidação das informações por município.

Outra importante ressalva refere-se à dificuldade de apuração do gasto SUS evidenciada neste trabalho. Na tentativa de apurar o gasto SUS estadual, federal ou municipal persiste a questão da definição das ações e serviços que o compõem, segundo a EC29. Por um lado, observa-se que este assunto ocupa parte significativa da agenda do Conselho Nacional de Saúde e também dos conselhos municipais. Por exemplo, o Conselho Municipal de Saúde do município de São Paulo ainda não aprovou as prestações de contas de 2004, 2005 e 2006. Entre vários motivos, alega-se a falta de transparência nos demonstrativos preparados pela Secretaria Municipal de Saúde, dificultando a sua compreensão pelos conselheiros dos segmentos de usuários e trabalhadores. Pode-se afirmar que esta é uma dificuldade comum à quase totalidade dos conselhos de saúde.

Em relação ao gasto SUS da União, ressaltam-se duas questões: a primeira é a falta de informações sobre despesas diretas não transferidas para a SES ou para os municípios que, apenas em 2004, foram cerca de R\$ 540 milhões. A outra questão é a dificuldade de apuração das transferências reais, e não apenas “por período de competência”. Vários anos depois da implantação do SIOPS, onde se exige dos gestores estaduais e municipais a apresentação do gasto SUS liquidado, não se justifica a falta de informações adequadas sobre a distribuição dos recursos do gestor federal.

Vale destacar que no SIOPS verificaram-se divergências entre as informações apresentadas pelo gestor estadual sobre os gastos municipais e aquelas informadas pelos municípios. Para que o uso das informações do orçamento público em saúde transforme-se em ferramenta de

monitoramento, avaliação e controle dos gestores do SUS é necessário que a base de dados tenha uma crítica e consistência constantes. Da mesma forma o SIGEO, do governo do estado de São Paulo, precisa ser adequado às exigências de informações orçamentárias do SUS.

Apesar dos problemas apontados, os resultados da pesquisa mostraram uma regionalização do gasto SUS no estado de São Paulo que revela as desigualdades regionais, o predomínio da lógica da oferta de serviços de saúde, em especial para média e alta complexidades no financiamento do sistema público, e a tendência de aumento do gasto hospitalar para Organizações Sociais e Convênios. Esta forma de apuração reflete as prioridades da política de saúde no estado e pode ser útil aos gestores da SES/SP, na tarefa de monitorar e avaliar o gasto visando corrigir as disparidades entre e intra-regionais observadas, de acordo com o proposto no Pacto pela Saúde e reafirmado no Plano Estadual de Saúde.

Neste momento de implementação do Pacto pela Saúde é fundamental que os dirigentes do SUS/SP possam apropriar-se desta metodologia e transformá-la em prática de gestão buscando maior transparência e efetividade do gasto em saúde.

No campo do conhecimento o tema deve constituir-se em linha de pesquisa da saúde articulando grupos, instituições e tomadores de decisão para que gasto em saúde não se reduza a aspectos administrativo-contábil.

Referências Bibliográficas

- BIASOTO JR., Geraldo. **Setor saúde**: constituição do SUS, financiamento federal, transferências e questões federativas. Campinas: Instituto de Economia da Unicamp, 2003. Mimeografado.
- BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29**, de 13 de setembro de 2000. Altera os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: <www.senado.gov.br/legislacao>. Acesso em: 31 jan. 2000.
- BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). **O Gasto Público Social no Brasil dos Anos 90**. Subsídios para apresentação do Ministro Martus Tavares. Diretoria de Políticas e Estudos Sociais. Nota Técnica n. /, 2000.
- BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <www.senado.gov.br/legislacao>. Acesso em: 31 jan. 2007.
- _____. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <www.senado.gov.br/legislacao>. Acesso em: 31 jan. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 322**, de 8 de maio de 2003. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/deliberacoes/resolucoes.htm>>. Acesso em: jul. 03
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINISTRO. Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993. Dispõe sobre a NOB 01/93 – Norma Operacional Básica do SUS. **Diário Oficial da União**, 24 maio 1993.

_____. Portaria nº 2.023, de 6 de novembro de 1996. Dispõe sobre a NOB 01/96 – Norma Operacional Básica do SUS. **Diário Oficial da União**, 6 nov. 1996.

_____. **Portaria nº 2.047**, de 5 de novembro de 2002. Dispõe sobre as Diretrizes Operacionais para a Aplicação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 22 fev. 2002.

DAIN, Sulamis. **Do direito social à mercadoria**. Tese (Concurso para Professor Titular)–Departamento de Planejamento e Administração em Saúde, Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ. Rio de Janeiro, 2000. 190 p.

ESTADO DE SÃO PAULO. **Decreto nº 51.433**, de 28 de dezembro de 2006. Dispõe sobre a divisão do Estado em 17 Departamentos Regionais de Saúde, que são responsáveis por coordenar as atividades da SES/SP no âmbito regional. Disponível em: <<http://portal.saude.sp.gov.br>>. Acesso em: 29 jun. 2007.

JUNQUEIRA, Luciano A. P.; INOJOSA, Rose M. Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo: situação e mudança. Descentralização do modelo de prestação dos serviços de saúde em São Paulo. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, n. 4, v. 24, ago./out. 1990.

MARQUES, Rosa; MENDES, Áquilas. Atenção básica e programa de saúde da família (PSF): novos rumos para a política de saúde e seu financiamento?. **Ciência & Saúde Coletiva**, Abrasco, v. 8, n. 2, p. 403-415, 2003.

MARQUES, Rosa; MENDES, Áquilas. **Financiamento**: a doença crônica da saúde pública brasileira. Trabalho apresentado ao V Encontro de Economia da Saúde. Associação Brasileira de Economia da Saúde. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, UFBA, 1999.

_____. Novas incertezas sobre o financiamento da saúde. **Gazeta Mercantil**, São Paulo, p. 4, 13 set. 2000.

MENDES, Áquilas. **Financiamento, gasto e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)**: a gestão descentralizada semiplena e plena do sistema municipal no Estado de São Paulo (1995–2001)”. Tese (Doutorado) – Instituto de Economia Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2005. 422 p.

- MENDES, Áquilas; MARQUES, Rosa M.; LEITE, Marcel G.; TUBONE, Márcia. **Financiamento da saúde**: análise dos gastos estaduais e municipais do Estado de São Paulo. Brasília, DF: IPEA, Relatório de Pesquisa, Projeto BRA 97/03, 1999. Mimeografado.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNESnet. Datasus. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 29 jun. 2007.
- OLIVEIRA, Paulo A.; ARAÚJO, Erika. Receita municipal: a importância das transferências do FPM e do SUS. **Informe-se**, Rio de Janeiro: BNDES, Secretaria para Assuntos Fiscais, n. 28 jun. 2001.
- PIOLA, S.; VIANNA, S. **Regionalização dos Gastos Federais com Saúde**: Desigualdades na Distribuição Espacial dos Recursos. Análise da Regionalização dos Gastos Federais em Saúde, no Brasil e no Estado de São Paulo (Contrato Fundap/Ministério da Saúde), FUNDAP: São Paulo, 2002.
- VIANA, Ana L. **Sistema e descentralização**. A política de saúde no Estado de São Paulo nos anos 80: formação e tensões. Tese (Doutorado) – Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1994. 188 p.

ANEXO 1

O conceito de Gasto SUS

Para a análise empreendida nesse projeto de pesquisa, serão considerados os conceitos apresentados no PLC 1/2003 — Projeto de Regulamentação da EC 29. Para tanto, transcreve-se, a seguir, os artigos que tratam das despesas que devem ser consideradas como **ações e serviços públicos de saúde** e as que não devem ser consideradas.

“Art. 2º. Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I – sejam destinadas às ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito;

II – estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III – sejam de responsabilidade específica do setor de saúde, não se confundindo com despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde.

Art. 3º. Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à:

I – vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II – atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

- III – capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS;*
- IV – desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;*
- V – produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;*
- VI – ações de saneamento básico próprio do nível domiciliar ou de pequenas comunidades, desde que aprovadas pelo Conselho de Saúde do ente da Federação, as efetivadas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e outras a critério do Conselho Nacional de Saúde;*
- VII – ações de manejo ambiental vinculadas diretamente ao controle de vetores de doenças;*
- VIII – gestão do sistema público de saúde e operação das unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;*
- IX – investimentos na rede física do SUS, que inclui a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos de saúde;*
- X – ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e*
- XI – remuneração de pessoal ativo em exercício na área de saúde, incluindo os encargos sociais.*

Parágrafo Único. Serão consideradas na apuração dos recursos mínimos de que trata esta Lei Complementar as despesas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios com amortização e encargos financeiros referentes às operações de crédito destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde, cujos recursos tenham sido efetivamente aplicados entre 1º de janeiro de 2000 e a data da publicação desta Lei.

Art. 4º. Não constituem despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos recursos mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas realizadas com:

- I – pagamento de inativos e pensionistas, inclusive os da saúde;*
- II – pessoal ativo da área de saúde, quando em atividade alheia à respectiva área;*

III – serviços mantidos preferencialmente para o atendimento de servidores ativos e inativos, civis e militares, bem como dos respectivos dependentes e pensionistas;

IV – merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvado o disposto no inciso II do art. 3º desta Lei Complementar;

V – ações de saneamento básico em cidades em que os serviços sejam implantados ou mantidos com recursos provenientes de fundo específico, taxas, tarifas ou preços públicos;

VI – limpeza urbana e remoção de resíduos;

VII – preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação e por entidades não-governamentais;

VIII – ações de assistência social;

IX – obras de infra-estrutura urbana, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e

X – ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos que não os especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos.

Anexo 2

O Fundo Estadual de Saúde – Fundes

Embora o Fundes tenha sido criado em 20 de dezembro de 1978, pela Lei Complementar nº 204, foi somente regulamentado em 26 de dezembro de 1979, por meio do Decreto nº 14.533. Essa legislação, que o criou, estabeleceu um Conselho de Orientação do Fundes, presidido pelo Secretário de Estado da Saúde e por dois representantes do governo estadual e dois do governo federal (superintendente do INAMPS e delegado federal de saúde). Naquele momento, o Conselho do Fundes não contava com representantes da sociedade civil e nem das secretarias municipais de Saúde.

Apenas após o Decreto nº 40.200, de 18 de julho de 1995, foi alterada a representação do Conselho de Orientação do Fundes. Foram instituídas as representações dos secretários municipais de saúde (um membro) e do Conselho Estadual de Saúde (um membro). No ano seguinte, em 1996, o Fundes passou a ser vinculado diretamente ao Gabinete do secretário.

Segundo o Decreto Estadual de sua criação, o Fundes tem por finalidade concentrar os recursos vinculados para a área da saúde, servindo de suporte financeiro para a integração dos serviços. No tocante às receitas, de forma geral, esse instrumento deveria agregar os recursos do Tesouro estadual, as receitas provenientes de prestação de serviços, as transferências federais e os rendimentos decorrentes de aplicações financeiras. No que se refere à despesa, haveria a possibilidade de direcionar os recursos para custeio e investimento, de acordo com as necessidades em saúde.

No entanto, entre 1978 e 1984, o Fundes praticamente não recebeu recursos. A rigor, estavam disponíveis somente os recursos de alguns convênios com o Ministério da Saúde. Em 1983, com a introdução do convênio das Ações Integradas de Saúde (AIS), entre SES/SP e INAMPS, como mencionado anteriormente, os recursos foram progressivamente

adicionados. Com a operacionalização do Programa Metropolitano de Saúde, os recursos provenientes do BID também passaram a constituir receitas do Fundes. Chama a atenção os recursos do Tesouro estadual, destinados à saúde, nunca terem integrado o Fundes, apesar de estar previsto em legislação.

No advento do SUDS no estado de São Paulo, em 1987, os recursos do Fundes representavam 34,4% do total da despesa realizada pela SES/SP. No ano anterior, essa participação era de apenas 17% (Tabela 1). Em 1989, os recursos do Fundes superavam o montante alocado pelo Tesouro estadual na SES/SP. Isto se deveu às transferências federais destinadas ao financiamento dos serviços ambulatoriais municipalizados, prestados pelas entidades conveniadas e contratadas (convênio SUDS), e dos recursos para a manutenção das unidades do INAMPS estadualizadas.

Tabela 1 – Despesas realizadas pela SES/SP, por fonte, 1986-1994, estado de São Paulo, em porcentagem

Anos	Tesouro	Fundes	Total
1986	83,00	17,00	100,00
1987	65,60	34,40	100,00
1988	50,20	49,80	100,00
1989	49,10	50,90	100,00
1990	64,80	35,20	100,00
1991	88,50	11,50	100,00
1992	94,70	5,30	100,00
1993	92,60	7,40	100,00
1994	88,60	11,40	100,00

Fonte: Informativo da Comissão Técnica de Assessoramento ao Secretário em questões relativas ao Conselho Estadual de Saúde. São Paulo, set. 1995, nº 4

A partir de 1990, com a instalação do SUS, há uma reversão desse processo, quando se verifica uma maior participação da fonte do Tesouro no total da despesa da SES/SP. Conforme pode ser observado na Tabela 1, a participação dos recursos do Fundes foi retraída, sensivelmente, atingindo, em 1992, apenas 5,3% enquanto os recursos do Tesouro responderam por 94,7%.

A partir de 1995, o Fundes passa a ser basicamente composto pelas transferências federais do SUS destinadas ao pagamento dos serviços ambulatoriais (SIA) e dos serviços hospitalares (AIHs), prestados pela rede própria estadual e pelos serviços estadualizados do antigo INAMPS. Essas fontes diziam respeito a 80% dos recursos do Fundes. Os gastos com compra de todos os medicamentos absorvem 18,1% de sua receita e os convênios estabelecidos com o Ministério da Saúde, referentes aos programas de saúde coletiva (AIDS, cólera, febre purpúrica, entre outros), menos de 2% (MENDES, 2005).

A composição da despesa do Fundes, nesse mesmo ano, correspondia a: 32,3% - serviços próprios do estado; 24,7% unidades estadualizadas do INAMPS; 30,4% fundações de apoio a unidades públicas estaduais correspondentes ao Instituto Dante Pazzanese, ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP e ao Centro de Referência de Saúde da Mulher, e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil; 1,3% custeio e investimento de serviços públicos municipais; e 11,3% subvenções sociais, sendo um terço para as entidades com contrato em co-gestão e o restante para entidades filantrópicas e universitárias (Idem).

A partir de 1995, a Secretaria de Estado da Saúde apresenta a composição de suas despesas, por fonte, de maneira diversa. Nesse ano, detalha em “Tesouro” e “Outras Fontes”, de modo que os recursos provenientes do Fundes estão incluídos no último. Para 1996, há um detalhamento maior: Tesouro, Fundo Especial de Despesa e Vinculado Federal, que inclui os recursos do Fundes. No ano seguinte, com a realização de Operações de Crédito, essa rubrica é incluída como fonte adicional às existentes.

Conforme indicado na Tabela 2, os recursos do Tesouro continuam a constituir, para esses anos, a principal fonte das despesas realizadas pela SES/SP, ainda que tenha diminuído, entre 1994 e 1995, passando de 88,60% para 83,46%. No entanto, o crescimento de participação, observado em 1997, deve-se ao grande número de municípios que passaram à habilitação simplificada (50), de modo que os recursos, anteriormente encaminhados ao Fundes (Vinculados Federal), passaram a ser repassados diretamente a eles. Dito de outro modo, o aumento relativo da fonte Tesouro deve-se à queda do montante absoluto dos recursos Fundes.

A partir de 1998, nota-se um movimento contrário ao dos anos anteriores. Verifica-se retração da participação relativa da fonte Tesouro e crescimento da fonte¹⁷ Vinculados Federal, atingindo, em 2005, 61,38% e 38,46%, respectivamente.

17 Definição das fontes de financiamento da SES-SP:

Tesouro estadual – recursos oriundos das arrecadações recebidas pelo governo: o produto da arrecadação do ICMS; IPVA; outras receitas tributárias não vinculadas a gastos específicos (adicional de IR, transmissão *causa mortis* e doação, taxas e contribuições e melhorias); transferências da União sem destinação específica (FPE, IR Retido na Fonte, Fundo de Exportação, desoneração do ICMS); alienação de bens móveis e imóveis e demais receitas estaduais (imobiliárias, valores mobiliários, rendas diversas, entre outras).

Outras fontes – compreende as fontes não específicas nos balanços dos referidos exercícios. Em 1995, inclui ainda as demais fontes na falta de registros mais específicos só disponibilizados a partir de 1996. Somente a partir de 1998 é que se efetiva a consolidação do balanço da administração direta e indireta, com a discriminação da fonte de receitas próprias da administração indireta no Balanço Geral do Estado. Contempla os Recursos Vinculados Estaduais (receitas vinculadas a um determinado órgão) e os Recursos Próprios da Administração Indireta.

Fundo especial de despesa – recursos vinculados à prestação de serviços. Compreende as receitas arrecadadas diretamente pela Administração Direta (recursos próprios da unidade).

Vinculados federal – compreende os repasses federais (Ministério da Saúde) relativos ao pagamento de prestação de serviços (Administração Direta e SUCEN) e os recursos de convênios. Os recursos vinculados federais integram o Fundes (Fundo Estadual de Saúde).

Operações de crédito – referem-se a recursos captados em instituições financeiras nacionais e internacionais, para financiamento de projetos de investimentos, além da rolagem da dívida interna, mediante colocação de letras financeiras do Tesouro paulista (LFTPs).

Tabela 2 - Despesas realizadas pela SES/SP, por fonte, 1995-2005, estado de São Paulo, em porcentagem

ANO	FONTES					TOTAL
	Tesouro	Outras Fontes	Fundo Especial de Despesa	Vinculados Federal	Operações Crédito	
1995	83,46	16,54	-	-	-	100,00
1996	83,28	-	1,55	15,17	-	100,00
1997	87,96	-	1,65	10,34	0,05	100,00
1998	74,03	14,87	1,17	9,71	0,22	100,00
1999	72,10	14,34	2,15	11,41	-	100,00
2000	71,19	10,91	1,52	16,38	-	100,00
2001	74,69	-	1,37	23,94	-	100,00
2002	77,16	0,10	1,40	21,34	-	100,00
2003	70,26	0,15	1,13	28,46	-	100,00
2004	62,21	0,15	0,09	37,55	-	100,00
2005	61,38	0,11	0,05	38,46	-	100,00
2006	60,20	0,10	0,10	39,60	-	100,00

Fonte: Balanços gerais do estado de São Paulo.

É digno de nota que, em 2004, a SES/SP habilitou-se na condição de gestão *Plena do Sistema Estadual do SUS*, assumindo a contratação, o controle, a auditoria e o pagamento aos prestadores do conjunto dos serviços sob gestão estadual; a operação do SIA/SUS e do SIH/SUS, e a alimentação dos bancos de dados de interesse nacional. Esse fato contribui para explicar o crescimento da participação da fonte Vinculados Federal / Fundes.

Em suma, ainda que o decreto do Fundo Estadual de Saúde tenha previsto como receitas todos os recursos vinculados às ações e aos serviços de saúde, os registros contábeis do Fundes dizem respeito, em sua grande maioria, à fonte “Vinculados Federal” – repasses do Ministério da Saúde. Apenas em 2000, pequena parte dos recursos do Tesouro estadual, a referente à Taxa de Fiscalização Sanitária, foi incorporada às demais receitas do Fundes.

Anexo 3

O gasto SUS regionalizado realizado pela SES do estado de São Paulo, com recursos do Tesouro, por subfunção, por categoria econômica e por principais itens de material de consumo

3.1 Por subfunção

Ao se analisar o gasto regionalizado por subfunção, com os recursos do Tesouro, em cada DRS e hospitais — inclusos nessas regiões —, nota-se que a “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”, corresponde à maior parte dos recursos em relação ao total dos gastos com DRS e hospitais. É evidente que essa subfunção é significativa na DRS Capital, correspondendo a 34,3%, 36,8% e 44,5% em relação ao total dos gastos com DRS, entre 2004 e 2006.

TABELA 3.1 - Gasto SUS regionalizado por subfunção, realizado pela SES do estado de São Paulo, com recursos do Tesouro, segundo as DRS e unidades hospitalares – 2004/2005/2006

DRS	Unidade Executora	Subfunc	2004	2005	2006
RMSP		ADMINISTRACAO GERAL	74.007.959	44.194.489	16.792.299
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	772.381	763.873	868.794
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	209.284.886	225.057.109	260.185.633
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	39.959	12.378	11.547
	Gastos DRS	284.105.185	270.027.849	277.848.274	
		ADMINISTRACAO GERAL	370.843.505	261.832.265	131.716.879
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	284.768	230.730	269.781
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.126.902.362	1.247.398.924	1.471.257.318
		DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO	2.788.278	1.271.229	3.145.706
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	3.637.288	3.402.840	3.446.989
		SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO	97.146.404	100.361.134	98.804.928
Gastos Hospitais	6.406.111	8.293.269	7.800.380		
RMSP Total	1.892.113.900	1.892.858.242	1.994.290.055		
Aracatuba		ADMINISTRACAO GERAL	3.089.141	2.812.739	946.679
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	63.595	67.912	75.739
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	14.707.489	22.893.731	13.506.613
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	0	15.586	8.832
	Gastos DRS	17.860.225	25.789.968	14.535.863	
		ADMINISTRACAO GERAL	1.906.396	1.394.387	670.812
ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		6.228.219	7.587.452	9.416.662	
Gastos Hospitais	6.129	0	0		
Aracatuba Total	26.000.969	34.771.806	24.623.338		
Araraquara		ADMINISTRACAO GERAL	1.889.533	1.691.745	500.909
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	50.207	53.615	57.761
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	7.012.625	9.559.270	10.022.125
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	3.948	3.066	18.935
	Gastos DRS	8.956.313	11.307.696	10.599.731	
		ADMINISTRACAO GERAL	5.176.167	3.903.206	2.917.671
ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		13.774.915	16.417.518	20.293.824	
Gastos Hospitais	2.132	0	0		
Araraquara Total	27.909.526	30.628.420	33.811.225		
Santos		ADMINISTRACAO GERAL	3.312.224	2.753.709	1.302.950
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	19.224	17.872	20.684
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	14.287.026	16.740.535	13.958.459
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	0	3.107	483
	Gastos DRS	17.618.474	19.515.222	15.282.576	
		ADMINISTRACAO GERAL	10.618.690	8.727.950	6.190.760
ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		28.628.462	33.244.267	39.224.477	
Gastos Hospitais	4.944	3.320	13.993		
Santos Total	39.262.096	41.976.537	45.428.229		
Santos Total	56.870.570	61.490.760	60.711.805		

Fonte: Sigeo (elaboração própria)

Valores deflacionados a preço de dez/2006 pelo IGP-DI/FGV

3.2 Por Categoria Econômica

Quanto à categoria econômica, Despesas com Pessoal e Encargos sempre absorveram a maior parte dos recursos, independentemente de DRS e hospitais nessas regiões. Por sua vez, a baixa participação das despesas com investimentos em todas as DRS e hospitais indica a pouca prioridade dada pelas DRS à ampliação da capacidade instalada em saúde, na totalidade dos anos analisados (Tabela 3.2).

É importante ressaltar que os totais por categoria econômica não correspondem aos totais por subfunção (Tabela 3.1). Isso porque a análise por categoria econômica não permite excluir as informações que não dizem respeito às ações e serviços de saúde, conforme a Resolução 322 do Conselho Nacional de Saúde.

TABELA 3.2 - Gasto do SUS regionalizado por categoria econômica, realizado pela SES do estado de São Paulo, com recursos do Tesouro, segundo as DRS e unidades hospitalares – 2004/2005/2006

DRS	Unidade Executora	Subfunc	2004	2005	2006
Baretos		ADMINISTRACAO GERAL	1.911.716	1.630.185	683.238
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	30.124	28.594	32.022
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	6.223.115	7.914.986	7.885.071
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	14.148	6.227	10.409
	Gastos DRS		8.179.103	9.579.972	8.610.741
Barretos Total			8.179.103	9.579.972	8.610.741
Bauru		ADMINISTRACAO GERAL	6.323.093	5.846.018	2.062.433
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	117.325	115.729	118.536
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	25.003.463	33.166.377	34.868.576
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	7.079	3.673	16.797
	Gastos DRS		31.450.910	39.166.855	36.888.343
		ADMINISTRACAO GERAL	16.131.964	14.478.392	4.496.267
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	16.870	14.297	14.402
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	24.302.568	29.553.994	44.227.757
		DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO	0	535	75.309
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	59.129	4.031	18.535
SUORTE PR ORILATICO E TERAPEUTICO		0	13.911	12.181	
WGL ANVIA EPIDEMIOLOGICA	1.353	0	0		
Gastos Hospitais		40.511.684	44.065.161	48.842.450	
Bauru Total			71.962.594	83.232.015	85.728.792
Campinas		ADMINISTRACAO GERAL	4.135.834	3.868.376	1.413.472
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	276.659	270.130	273.690
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	28.497.750	34.372.980	31.778.155
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	881	24.803	871
	Gastos DRS		37.911.124	38.556.289	33.464.189
Campinas Total			32.911.124	38.556.289	33.464.189
Franca		ADMINISTRACAO GERAL	2.463.907	1.961.629	556.063
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	68.084	87.912	78.598
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	7.875.395	10.660.572	11.842.816
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	0	4.050	2.023
	Gastos DRS		10.405.386	12.694.163	12.479.500
Franca Total			10.405.386	12.694.163	12.479.500
Marília		ADMINISTRACAO GERAL	4.678.510	4.218.628	1.510.246
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	66.942	71.486	82.327
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	17.245.475	18.768.009	22.542.280
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	6.015	20.223	511
	Gastos DRS		21.996.943	23.078.346	24.135.363
	ADMINISTRACAO GERAL	4.332.621	3.579.806	1.503.200	
	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	15.366.530	17.995.271	22.619.302	
	FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	2.654	8.312	32.522	
Gastos Hospitais		19.701.806	21.583.389	24.185.024	
Marília Total			41.698.749	44.661.735	48.290.387
Piracicaba		ADMINISTRACAO GERAL	2.519.104	2.240.521	815.632
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	136.858	128.571	120.119
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	8.468.863	12.265.710	11.017.256
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	1.149.5	20.478	2.554
	Gastos DRS		11.126.290	14.655.281	11.955.580
Piracicaba Total			11.126.290	14.655.281	11.955.580
Presidente Prudente		ADMINISTRACAO GERAL	2.723.572	2.426.948	706.564
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	27.098	25.020	28.967
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	10.211.943	14.385.004	14.111.900
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	8.932	10.699	1.593
	Gastos DRS		12.971.546	16.847.572	14.849.014
	ADMINISTRACAO GERAL	1.803.279	1.442.291	674.958	
	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	6.312.777	7.475.307	8.951.597	
	FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	5.657	364	4.480	
Gastos Hospitais		8.121.713	8.917.962	9.631.035	
Presidente Prudente Total			21.093.259	25.765.533	24.480.049
Regato		ADMINISTRACAO GERAL	2.504.873	1.734.480	508.826
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	1.894	0	3.217
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	30.886.502	6.149.100	7.911.035
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	12.697	9.984	1.851
	Gastos DRS		33.405.966	7.893.564	8.424.929
	ADMINISTRACAO GERAL	768.769	495.279	0	
	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.494.068	2.939.239	3.675.251	
Gastos Hospitais		3.262.837	3.434.518	3.675.251	
Regato Total			36.668.803	11.328.082	12.100.181
Ribeirão Preto		ADMINISTRACAO GERAL	3.047.888	2.863.065	862.903
		ASSISTENCIA COMUNITARIA	122.588	109.515	114.961
		ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	11.739.499	17.933.338	15.412.660
		FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	7.603	7.174	4.346
	Gastos DRS		14.917.578	20.713.093	16.414.870
	ADMINISTRACAO GERAL	56.112.405	52.518.352	27.748.651	
	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	83.321.100	109.349.306	152.650.207	
	FORMACAO DE RECURSOS HUMANOS	2.369.737	2.240.103	2.200.055	
	SUORTE PR ORILATICO E TERAPEUTICO	12.991.008	17.271.458	17.890.258	
TECNOLOGIA DA INFORMACAO	1.704.428	1.768.368	1.245.438		
Gastos Hospitais		166.498.678	183.147.586	201.734.668	
Ribeirão Preto Total			171.416.256	203.860.679	218.149.478

Fonte: Sigeo (elaboração própria) Valores deflacionados a preço de dez/2006 pelo IGP-DI/FGV

3.3 Gastos com os principais itens de material de consumo

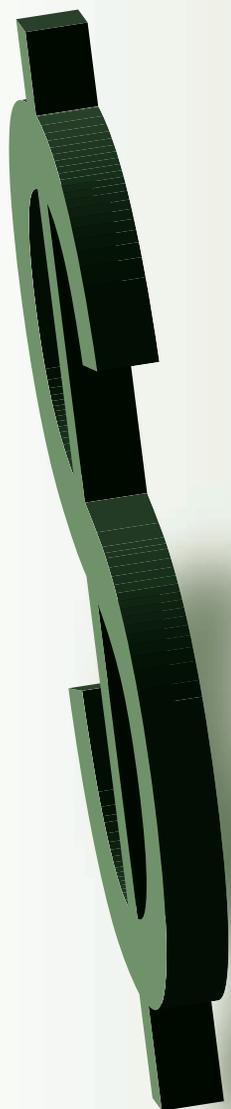
Dentre as despesas com material de consumo, destaca-se o gasto com medicamentos e material médico-odontológico, laboratorial e veterinário. No que diz respeito às despesas com medicamentos, observa-se que, à exceção da DRS Capital, as DRS de Campinas, Araraquara, Bauru, Ribeirão Preto e Sorocaba apresentaram a maior participação em relação ao total das DRS.

Por seu turno, os gastos com material médico-odontológico, laboratorial e veterinário são mais significativos nos hospitais (Tabela 3.3).

TABELA 3.3 - Gasto do SUS regionalizado por principais elementos de despesa de consumo, realizado pela SES do estado de São Paulo, com recursos do Tesouro, segundo as DRS e unidades hospitalares – 2004/2005/2006

descr. DRS	Hos - DRS	Principais Itens de Despesa		2004	%	2005	%	2006	%
		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS	31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO						
RMSP		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		52.552.355	65,6%	41.135.068	60,6%	57.709.154	80,9%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		13.839.889	17,3%	15.459.603	22,8%	6.895.231	9,6%
		OUTROS		13.773.793	17,2%	11.233.699	16,6%	6.799.015	9,5%
	DRS Total		80.166.029		67.829.361		71.393.400		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		141.535.422	26,7%	142.433.740	27,4%	129.523.329	25,1%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		184.895.927	34,8%	180.840.478	34,7%	178.862.760	34,6%
OUTROS			204.500.275	38,5%	197.134.280	37,9%	209.476.659	40,3%	
RMSP Total			530.931.624		520.208.498		516.892.747		
			6.110.97.653		588.037.899		588.226.147		
Aracatuba		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		859.132	51,6%	2.051.202	67,9%	680.723	43,6%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		385.214	23,1%	548.361	18,1%	476.701	30,6%
		OUTROS		420.756	25,3%	427.864	14,1%	397.969	25,6%
	DRS Total		1.665.103		3.027.426		1.555.393		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		207.228	19,2%	173.571	15,7%	142.482	11,4%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		263.741	24,4%	261.742	23,7%	174.616	14,0%
OUTROS			611.063	56,5%	668.950	60,6%	929.135	74,6%	
Aracatuba Total			1.082.033		1.104.263		1.246.233		
			2.747.136		4.131.689		2.801.626		
Araraquara		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		1.218.177	65,4%	2.201.663	81,9%	1.978.903	77,0%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		15.985	1,1%	231.629	8,6%	296.455	11,5%
		OUTROS		191.485	13,4%	254.795	9,5%	293.231	11,4%
	DRS Total		1.425.647		2.688.087		2.568.590		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		332.109	10,1%	546.025	14,9%	488.379	13,5%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		435.260	13,2%	469.277	12,8%	455.763	12,6%
OUTROS			2.519.806	76,7%	2.659.539	72,4%	2.673.281	73,9%	
Araraquara Total			3.287.175		3.674.841		3.617.423		
			4.712.822		6.362.927		6.186.013		
Santos		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		5.319.121	68,0%	7.093.734	76,1%	3.258.512	66,6%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.951.049	25,0%	1.621.618	17,4%	1.014.374	20,7%
		OUTROS		547.208	7,0%	604.398	6,5%	619.382	12,7%
	DRS Total		7.817.377		9.319.750		4.892.268		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		2.809.618	25,5%	3.227.006	27,7%	1.875.062	18,7%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		4.984.614	45,3%	4.896.827	42,1%	4.912.077	49,1%
OUTROS			3.233.305	29,3%	3.518.013	30,2%	3.222.377	32,2%	
Santos Total			11.037.536		11.641.846		10.009.516		
			18.894.913		20.961.597		14.901.784		
Barretos		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		854.854	56,7%	1.565.840	76,4%	986.767	66,7%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		298.556	19,8%	200.331	9,8%	147.860	10,0%
		OUTROS		353.142	23,4%	283.498	13,8%	345.244	23,3%
	DRS Total		1.506.552		2.049.670		1.479.871		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		4.939.484	62,1%	10.695.634	75,7%	8.831.935	76,2%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.859.673	23,8%	1.926.869	13,6%	1.369.868	11,6%
OUTROS			1.100.634	14,1%	1.503.936	10,6%	1.389.033	12,0%	
Barretos Total			7.798.791		14.126.460		11.590.837		
			15.373.044		23.264.827		20.853.672		
Bauru		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		906.168	11,4%	841.153	9,2%	879.134	9,5%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.282.747	16,2%	1.043.468	11,4%	1.245.345	13,4%
		OUTROS		5.749.338	72,4%	7.253.746	79,4%	7.138.357	77,1%
	DRS Total		7.938.253		9.138.367		9.262.835		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		12.534.067	86,5%	15.464.041	84,3%	11.406.276	81,3%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.338.982	9,2%	1.661.463	9,1%	1.405.313	10,0%
OUTROS			613.763	4,2%	1.207.745	6,6%	1.218.455	8,7%	
Bauru Total			14.486.812		18.333.249		14.030.044		
			14.486.812		18.333.249		14.030.044		
Campinas		30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		12.534.067	86,5%	15.464.041	84,3%	11.406.276	81,3%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.338.982	9,2%	1.661.463	9,1%	1.405.313	10,0%
		OUTROS		613.763	4,2%	1.207.745	6,6%	1.218.455	8,7%
	DRS Total		14.486.812		18.333.249		14.030.044		
	Hospitais Total	30 MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACEUTICOS		12.534.067	86,5%	15.464.041	84,3%	11.406.276	81,3%
		31 MAT.MEDICO-ODONT LABORATORIAL E VETERINARIO		1.338.982	9,2%	1.661.463	9,1%	1.405.313	10,0%
OUTROS			613.763	4,2%	1.207.745	6,6%	1.218.455	8,7%	
Campinas Total			14.486.812		18.333.249		14.030.044		

Fonte: SIGEO (elaboração própria) - Valores deflacionados a preço de dez/2006 pelo IGP-DI/FGV



INSTITUTO
DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DE
SÃO PAULO
TRABALHANDO POR VOCÊ