



**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde  
de Santa Catarina**

**Ofício 026/2016**

**Florianópolis, 24 de maio de 2016.**

**Ao Ministério Público do Estado de Santa Catarina**

**Excelentíssimo Senhor Sandro José Neis**

**Procurador-Geral de Justiça**

**Prezado senhor,**

A crise econômica atualmente sofrida pelo país vem afetando as mais diversas áreas da Administração Pública e todas as esferas de governo, reduzindo significativamente as receitas municipais, estaduais e federais e colocando em risco o financiamento das políticas públicas voltadas à concretização de direitos fundamentais. Em meio ao cenário caótico originado pela insuficiência de recursos, os entes governamentais são forçados a adotar uma política de cortes de despesas, de forma que sejam preservados a solvência do erário e o funcionamento dos serviços públicos considerados essenciais.

Em muitos dos casos, entretanto, a necessidade de redução de gastos públicos tem procurado justificar diversos retrocessos na garantia de direitos sociais, tais como saúde e educação. Com base no discurso de crise, os orçamentos de vários órgãos responsáveis pela formulação e execução de políticas públicas em tais áreas têm sido continuamente reduzidos, o que acaba por resultar na supressão e paralisação de serviços e na redução da qualidade do atendimento prestado à população, em total desconformidade com o disposto no texto constitucional.

Como é de se imaginar, os efeitos do corte indiscriminado de despesas estaduais e federais prejudicam principalmente os municípios, os quais dispõem

de uma arrecadação reduzida e contam com uma ampla variedade de obrigações legais para com seus cidadãos. São os municípios, inclusive, que são continuamente expostos às pressões populares, midiáticas e judiciais, vez que os seus órgãos e instituições frequentemente estão mais próximos dos sujeitos que exigem a observância de seus direitos.

Paradoxalmente, a despeito de todas as pressões sofridas, a repartição federativa de receitas instituída pela legislação brasileira colocou à disposição dos municípios a menor quantidade de recursos para a realização do que lhes é exigido. Conforme relatório divulgado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, a União e os Estados foram responsáveis, durante o ano de 2014, por aproximadamente 93,82% de toda a arrecadação de tributos no país (68,47% e 25,35%, respectivamente), enquanto aos municípios foram destinados apenas 6,19%<sup>1</sup>.

Nesse contexto, são absolutamente necessárias aos municípios as transferências de recursos provenientes de outros órgãos da federação, que constituem os únicos meios disponíveis para a manutenção dos serviços essenciais prestados a nível municipal, especialmente na área da saúde.

Regulamentados pelas deliberações das comissões intergestores e pelas portarias editadas pelo Poder Executivo, os repasses interfederativos do Sistema Único de Saúde representam a materialização do financiamento tripartite da saúde pública, preconizado pelo art. 198, § 1º, da Constituição Federal.

No entanto, no caso específico do Estado de Santa Catarina, o Governo Estadual não tem cumprido suas obrigações com a regularidade esperada, o que vem criando dificuldades adicionais para a já complicada gestão da saúde pública nos municípios.

No que diz respeito ao financiamento da assistência farmacêutica básica, por exemplo, os valores referentes à competência de janeiro do corrente ano foram transferidos aos municípios apenas no dia 16 de maio de 2016<sup>2</sup>, ao passo

---

<sup>1</sup> BRASIL, Secretaria da Receita Federal. **Carga Tributária no Brasil – 2014 (Análise por Tributo e Bases de Incidência)**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://idg.receita.fazenda.gov.br/dados/receitadata/estudos-e-tributarios-e-aduaneiros/estudos-e-estatisticas/carga-tributaria-no-brasil/29-10-2015-carga-tributaria-2014>.

<sup>2</sup> Anexo 1 – Impressão do Portal da Transparência do Poder Executivo do Estado de Santa Catarina – Último pagamento da assistência farmacêutica básica.

que os pagamentos concernentes aos meses seguintes permanecem pendentes até o presente momento. Mediante tal inadimplência, o Governo do Estado de Santa Catarina incorre em flagrante descumprimento de seu dever de custear parcialmente os tratamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde, infringindo o disposto na Portaria nº 1.555/2013 do Ministério da Saúde<sup>3</sup>, conforme segue:

Art. 3º O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

(...)

II - Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS;

Ademais, o ente estadual tem descumprido os compromissos assumidos para com os municípios por meio da Deliberação nº 141/CIB/15<sup>4</sup>, aprovada na 193ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite, ocorrida em 29 de junho de 2015, que definiu os valores referentes ao cofinanciamento estadual da Atenção Básica, vez que, conforme demonstra a documentação anexa, a última parcela mensal paga pela Secretaria de Estado da Saúde foi referente à competência de janeiro de 2016<sup>5</sup>.

Diante de tal situação de inadimplência, os municípios catarinenses procuraram, pelos mais diversos meios, exigir do Governo do Estado o cumprimento de suas obrigações legais e regulamentares. Na reunião da 199ª Comissão Intergestores Bipartite<sup>6</sup>, ocorrida em 18 de fevereiro de 2016, os

---

<sup>3</sup> Anexo 2 – Portaria nº 1.555/2013 do Ministério da Saúde.

<sup>4</sup> Anexo 3 – Deliberação nº 141/CIB/15.

<sup>5</sup> Anexo 4 – Impressão do Portal da Transparência do Poder Executivo do Estado de Santa Catarina – Último pagamento do cofinanciamento estadual da Atenção Básica.

<sup>6</sup> Anexo 5 – Ata da 199ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite.

secretários municipais de saúde de Santa Catarina relataram a situação de desamparo da saúde pública a nível municipal, cobrando com veemência um posicionamento por parte da Secretaria de Estado da Saúde. Na ocasião, o órgão estadual admitiu os diversos atrasos nos pagamentos e assumiu o compromisso de quitar tão somente os débitos pendentes do ano de 2015.

Em maio do corrente ano, a inércia da Administração Pública Estadual motivou o envio de um ofício<sup>7</sup> dos municípios da Região Nordeste de Santa Catarina ao Governador do Estado, por meio do qual foi exigido o adimplemento de todas as obrigações pendentes na área da saúde. Na ocasião, os secretários integrantes da Comissão Intergestores Regional do Nordeste de Santa Catarina assim se manifestaram:

Quanto à assistência farmacêutica, cumpre ressaltar que estão em atraso para todos os municípios do estado os recursos correspondentes à Farmácia Básica Estadual. Nenhum dos pagamentos referentes ao ano de 2016 foi efetuado até o momento, tendo sido quitados os débitos de agosto a dezembro de 2015, apenas no mês de fevereiro de 2016. É evidente, portanto, que a referida situação de atraso compromete as contas dos municípios e inviabiliza os pagamentos aos fornecedores, muitos dos quais já interromperam o fornecimento de produtos às Secretarias Municipais de Saúde do nordeste catarinense.

(...)

Diversas outras situações de inadimplemento por parte do Governo do Estado de Santa Catarina têm dificultado o custeio das atividades assistenciais de competência dos órgãos municipais, tais como cofinanciamento da atenção básica, NASF estadual, CEO estadual, entre outros, vitais para os municípios de pequeno porte. Diante de tais atrasos e do baixo percentual de participação dos demais entes públicos no financiamento do Sistema Único de Saúde, tem sido comum o investimento, por parte dos municípios, de percentuais correspondentes ao dobro ou ao triplo do mínimo constitucional de 15%, o que representa uma onerosidade excessiva e desproporcional aos custos efetivamente suportados pelo Estado e pela União.

---

<sup>7</sup> Anexo 6 – Ofício da Comissão Intergestores Regional do Nordeste de Santa Catarina ao Governador do Estado.

Fica evidenciada, assim, a desídia do Governo do Estado de Santa Catarina no que diz respeito ao financiamento do Sistema Único de Saúde, que acaba por onerar desproporcionalmente os cofres municipais e impossibilitar a prestação de uma assistência adequada à população residente no Estado, em flagrante violação de direitos fundamentais consagrados constitucionalmente.

A respeito das responsabilidades do Poder Público no tocante à garantia do direito à saúde, o Supremo Tribunal Federal se manifestou nos seguintes termos:

O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (STF – AGRG. 271.286-8/RS. DJU, 24/11/2000)

No mesmo sentido, as disposições da Lei nº 8.080/90, que regulamentam a estrutura e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabelecem de forma inequívoca a obrigação de participação dos estados no financiamento das atividades e serviços de saúde desenvolvidos pelos municípios, como demonstra o art. 17, III do referido diploma legal:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

(...)

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

A Lei Complementar nº 141/2012, por sua vez, ao disciplinar os patamares mínimos, o rateio e a transferência dos recursos aplicados em ações e serviços de saúde pública, determinou a destinação do percentual mínimo de 12% da receita de impostos dos estados para o financiamento do SUS, motivo pelo qual não

procedem as já freqüentes justificativas baseadas na insuficiência de recursos financeiros.

Além disso, o art. 20 do texto legal supramencionado atribuiu aos estados o dever de transferir aos municípios, de forma regular e automática, os recursos direcionados ao financiamento da saúde pública, em conformidade com as normas e pactuações devidamente aprovadas pelos órgãos de controle social, nos seguintes termos:

Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.

O legislador explicitou, ainda, a vedação de qualquer restrição à regular transferência de tais recursos, o que inclui eventuais limitações de empenho e movimentações financeiras, como é possível concluir a partir da análise dos arts. 22 e 28 da já citada Lei Complementar nº 141/2012:

Art. 22. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal na modalidade regular e automática prevista nesta Lei Complementar, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X do art. 167 da Constituição Federal e do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.  
(...)

Art. 28. São vedadas a limitação de empenho e a movimentação financeira que comprometam a aplicação dos recursos mínimos de que tratam os arts. 5º a 7º.

De tal maneira, é evidente a ilegalidade da conduta da Administração Pública Estadual, bem como as restrições ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde dela resultantes, que vêm provocando a interrupção e a negativa de diversos tratamentos necessários, em prejuízo das condições de saúde e da dignidade da população residente no Estado de Santa Catarina.

Cabe ressaltar, por fim, que os reiterados atrasos nos repasses estaduais têm conduzido os municípios catarinenses a uma situação de absoluta insolvência, que acaba por repercutir negativamente nas demais áreas de atuação do Poder Executivo, dando causa à não observância de diversos direitos fundamentais.

Assim, por todos os fatos e fundamentos acima mencionados, **os Municípios do Estado de Santa Catarina solicitam ao Ministério Público Estadual que adote todas as providências necessárias para compelir o Governo do Estado a manter a regularidade e periodicidade das transferências interfederativas de recursos destinados ao financiamento da saúde pública**, inclusive mediante a propositura de ação judicial.

Certos do pleno atendimento da presente solicitação, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos

Atenciosamente,

**Sidnei Bellé**

PRESIDENTE DO COSEMS/SC