

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE ESTUDOS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO
REGIONAL

DETALHAMENTO DOS IMPOSTOS ESTADUAIS INDICADOS
NA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº. 29 PARA FINANCIAR A
SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO AMAZONAS

CARLOS RENATO COLARES DE CARVALHO

MANAUS

2008

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE ESTUDOS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO
REGIONAL

CARLOS RENATO COLARES DE CARVALHO

DETALHAMENTO DOS IMPOSTOS ESTADUAIS INDICADOS
NA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº. 29 PARA FINANCIAR A
SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO AMAZONAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Desenvolvimento Regional, área de concentração População e Desenvolvimento Regional.

Orientador: Prof. Dr. Sylvio Mário Puga Ferreira

MANAUS

2008

Ficha Catalográfica
(Catalogação realizada pela Biblioteca Central da UFAM)

Carvalho, Carlos Renato Colares de

C331d Detalhamento dos impostos estaduais indicados na Emenda Constitucional nº 29 para financiar a saúde pública no Estado do Amazonas / Carlos Renato Colares de Carvalho. - Manaus: UFAM, 2008.

40 f.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) —
Universidade Federal do Amazonas, 2008.

Orientador: Prof. Dr. Sylvio Mário Puga Ferreira

1. Saúde pública 2. Políticas de saúde - Amazonas 3. Serviços de saúde – Financiamento I. Ferreira, Sylvio Mário Puga II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

CDU 351.72614:(811.3)(043.3)

CARLOS RENATO COLARES DE CARVALHO

DETALHAMENTO DOS IMPOSTOS ESTADUAIS INDICADOS
NA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº. 29 PARA FINANCIAR A
SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO AMAZONAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Desenvolvimento Regional, área de concentração População e Desenvolvimento Regional.

Aprovado em 30 de abril de 2008

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Sylvio Mário Puga Ferreira, Presidente

Universidade Federal do Amazonas

Prof. Dr. Pery Teixeira, Membro

Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª. Dr^ª. Luíza Maria Bessa Rebelo, Membro

Universidade Federal do Amazonas

Aos meus pais, pela educação doméstica e formal, aos meus irmãos, pela feliz companhia, à minha esposa e filhos pela paciência e pelo incentivo para realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador pelo acompanhamento constante;

Aos meus familiares pelo apoio incondicional;

Aos colegas de turma que auxiliaram na discussão da temática e contribuíram no delinear do caminho;

À Universidade Federal do Amazonas, pela oportunidade de engrandecimento crítico;

À Superintendência da Zona Franca de Manaus, pelo financiamento desta conquista; e

Ao Povo do Amazonas que contribuiu com seu trabalho para que o Poder Público realizasse de maneira gratuita o Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional.

Não há raça humana sem saúde,
não há evolução humana sem saúde,
não há desenvolvimento econômico
sem saúde.

Carlos Renato Colares de Carvalho

RESUMO

Este trabalho apresenta de forma detalhada a contribuição dos impostos estaduais no financiamento da saúde pública no Estado do Amazonas, destinados a esse propósito pela Emenda Constitucional nº 29, que vinculou montantes mínimos das receitas municipais, estaduais e da União, para custeamento das ações e serviços de saúde pública. A forma apresentada, tanto na Lei Orçamentária Anual, quanto no Balanço Geral do Estado do Amazonas, demonstra os valores aplicados no financiamento da saúde pública de maneira totalizada, impedindo que se conheça de *per si* o montante real aplicado pelos impostos. A essência do Orçamento Público são as receitas geradas pelo poder de polícia atribuído ao Poder Público, obtidas da sociedade e as despesas que devem atender às demandas dessa mesma sociedade. Para a demonstração da utilização de cada imposto usou-se o método da decomposição da Fonte de Receita eliminando toda e qualquer dedução constitucional e legal que recaia sobre os impostos. Dessa forma foi possível demonstrar o valor líquido de cada imposto sobre o qual aplicou-se o percentual obrigatório para compor o financiamento das ações e serviços de saúde pública de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas. Na Lei Orçamentária Anual encontra-se a previsão de todas as receitas existentes e a fixação de todas as despesas. De maneira prévia, demonstra-se o que deve ser aplicado no financiamento das ações e serviços de saúde, pois, os valores que constituem a lei são previsões. No Balanço Geral do Estado está demonstrado o que realmente foi arrecadado em todas as receitas indicadas inicialmente na lei e em outras surgidas durante o exercício financeiro. Dos valores arrecadados descontam-se as deduções constitucionais e legais para se chegar ao valor líquido. Após essa operação de desconto, aplica-se o percentual obrigatório e demonstra-se o valor que na realidade foi destinado ao custeamento das despesas com a saúde pública de cada imposto. Assim demonstrado é possível, tanto para as Entidades de controle interno e externo e a sociedade fiscalizarem a aplicação correta desses recursos. Entende-se que com melhor aplicação dos recursos, a população do Estado do Amazonas poderá melhorar o nível de saúde, não apenas na recuperação, como também na proteção e na promoção da saúde. Assim o perfil epidemiológico do Estado apresentará sensível redução em seu quadro.

Palavras chave: Economia da Saúde, Financiamento Governamental, Saúde Pública.

ABSTRACT

This paper presents a different analysis of the public health financing in the State of Amazonas, through revenue from state taxes for that purpose by Constitutional Amendment No 29, linked minimal amount of municipal, state and Union revenues, to costs payment from public health actions and services. The presented form, both in the Annual Budget Law, as in the General Balance of the State of Amazonas, shows the applied values in the public health financing in order totalized, to prevent from knowing the real amount applied from taxes. The essence of the public budget is revenue generated from the police power assigned to the public authority, obtained from the society and costs that must meet the demands of that society. To prove the usage of each tax was applied the decomposition method of the resources source contains the revenue origin eliminating this way any kind of constitutional and legal deduction occurred over taxes. Thus it was possible to demonstrate the liquid value of each tax over mandatory percentage is applied to compose the financing. The prediction of all existing revenues and the establishment of all costs are found in Annual Budget Law. Initially, are demonstrated what must be applied at health services and actions financing, because, the values that consists the law are forecasts. In the State General Balance is shown what was actually collected in all revenue displayed initially in the law and others raised during the financial year. Of the values collected are discounted the constitutional and legal deductions to gain the liquid value. After this discount operation, the mandatory percentage is applied and is demonstrated the value that was destined to public health costs payment of each tax. thus shown it is possible, for both to internal control entities as external control and society to inspect the correct enforcement of these resources.

Keywords: Health Economy, Governmental Financing, Public Health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição da Receita Arrecadada de Impostos Estaduais – 2007.....	21
Quadro 2 – Formação da Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários – 2007.....	22
Quadro 3 – Despesa Empenhada na área da saúde – 2007.....	25
Quadro 4 – Aplicação na Saúde – 2007.....	27

LISTA DE SIGLAS

ADCT	Ato das Disposições Constitucionais e Transitórias
AFI	Administração Financeira Integrada
BGE	Balanço Geral do Estado
CONASS	Conselho Nacional de Secretários Saúde
CPER	Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro
FCECON	Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas
FES	Fundo Estadual de Saúde
FHAJ	Fundação Hospital Adriano Jorge
FHEMOAM	Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas
FMT-AM	Fundação de Medicina Tropical do Amazonas
FPE	Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal
FUAM	Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
FVS	Fundação de Vigilância em Saúde
ICAM	Instituto da Criança do Amazonas
ICMS	Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicações
IPI	Imposto sobre Produtos Industrializados
IPTU	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana
IPVA	Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores
IRRF	Imposto de Renda Retido na Fonte
ITCMD	Imposto sobre Transmissão <i>Causa Mortis</i> e Doação, de quaisquer Bens ou Direitos
LOA	Lei Orçamentária Anual
PAM	Posto de Atendimento Médico
PSCZS	Pronto-Socorro da Criança Zona Sul
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
SUS	Sistema Único de Saúde
SUSAM	Secretaria de Estado de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO 1 – A Emenda Constitucional nº 29 e seus impactos nas ações e serviços públicos de saúde	15
CAPÍTULO 2 – Formação dos Valores dos Impostos Estaduais para aplicação no Financiamento da Saúde Pública no Amazonas.....	20
CAPÍTULO 3 – Despesas empenhadas na Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários, na SUSAM, FES e Fundações.....	24
CAPÍTULO 4 – Dos Resultados Encontrados.....	26
CONCLUSÃO.....	30
Referências.....	31
ANEXOS.....	34

INTRODUÇÃO

Apresentação do problema

Desde a aprovação da Emenda Constitucional nº. 29, em 13 de setembro de 2000, que os estados foram obrigados a aplicar doze por cento dos seus impostos no custeamento das ações e serviços públicos de saúde.

Essa vinculação está presente nas Leis Orçamentárias e nos Balanços Gerais do Estado, porém, no caso do Estado do Amazonas os valores dos impostos não aparecem detalhados, de forma que se conheça de *per si* qual a contribuição de cada imposto no financiamento do setor saúde.

Contextualização do Tema

Das regras criadas pela citada emenda somente tiveram auto-aplicação as que são destinadas aos estados, distrito federal e municípios.

A participação da União ficou a cargo de uma lei complementar a ser ainda criada pelo Congresso Nacional.

Para os estados financiarem as ações e serviços públicos de saúde a emenda determinou o percentual de doze por cento da arrecadação do Imposto de Transmissão *Causa Mortis* e Doação, de quaisquer bens e direitos (ITCMD), Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS) e do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) e mais dos recursos oriundos do produto da arrecadação do Imposto da União sobre a Renda e Proventos de qualquer natureza (IRRF), do Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal (FPE), do produto da arrecadação do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI).

Este estudo irá deter-se apenas nos impostos de competência do estado, ou seja, o ITCMD, ICMS e o IPVA, no exercício financeiro de 2007, que foram empenhados em vinte das vinte e seis unidades orçamentárias da Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM), no Fundo Estadual de Saúde (FES) e nas fundações Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHAMOAM), de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta (FUAM), de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM), Hospital Adriano Jorge (FHAIJ) e de Vigilância em Saúde (FVS), mantidas pelo poder executivo estadual.

Como esses impostos não estão detalhados nem na Lei Orçamentária Anual nem nos Balanços Gerais do Estado é tarefa desta dissertação o detalhamento de cada imposto descontando as transferências constitucionais e legais, como também as receitas que não são impostos, incluídas na fonte de recursos 100 – recursos ordinários.

Objetivos

Geral

Detalhar os impostos IPVA, ICMS e ITCMD indicados na Emenda Constitucional nº. 29, para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, no ano de 2007, empenhados na SUSAM, no FES e nas seis Fundações mantidas pelo poder executivo estadual, no exercício financeiro de 2007 e demonstrar os valores dos percentuais mínimo e máximo aplicados no setor saúde do Estado do Amazonas.

Específico

Oferecer à Administração Estadual uma matriz de apresentação em que todos os impostos sejam demonstrados pelas suas contribuições, a ser inserida na Lei Orçamentária e no Balanço Geral do Estado.

Demonstrar aos órgãos e entidades que se ocupam das auditorias interna e externa o

modelo do detalhamento.

Dar satisfação à sociedade amazonense de quanto cada imposto foi direcionado para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Procedimentos Metodológicos

Considerando os objetivos delineados para esta dissertação e seguindo as diversas tipologias de pesquisa, classifica-se esta investigação pela sua natureza, como aplicada e com abordagem qualitativa. A categorização em qualitativa justifica-se por não ter a pretensão de numerar ou medir unidades ou categorias homogêneas (Oliveira, 2002).

Foram realizadas, ainda, pesquisas bibliográfica e documental com a finalidade de obter informações que sustentassem a proposta realizada. Para tanto, lançou-se mão de livros, legislação federal e estadual que justificassem o estudo.

O primeiro capítulo fará a apresentação da Emenda Constitucional nº. 29 explicando de maneira sucinta a alteração de seis artigos e o acréscimo do setuagésimo sétimo artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) da Constituição Federal de 1988.

O segundo capítulo descreverá o método e o balizamento que dará sustentação legal e técnica ao trabalho, de acordo com a legislação federal.

Explicará a forma adotada para se encontrar aos valores dos impostos após o desconto das transferências constitucionais e legais e a separação das receitas que não são impostos estaduais, remetendo as fases do trabalho aos quadros elaborados para demonstrarem a formação dos valores para o financiamento da saúde pública, as fontes de receitas, os valores descontados para formação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef) e os valores que foram transferidos aos municípios, sempre do exercício de 2007.

O terceiro capítulo irá demonstrar os valores empenhados na Fonte de Recursos 100 –

Recursos Ordinários, na Secretaria de Estado da Saúde em vinte das vinte e seis Unidades Gestoras, no Fundo Estadual de Saúde e nas seis fundações mantidas pelo Poder Executivo Estadual.

O quarto capítulo irá demonstrar a matriz que legitimará a dissertação, a partir das informações geradas pelos quadros demonstrativos, nos quais poderão ser vistos todos os impostos com seus valores líquidos e a contribuição de cada um na formação do montante mínimo e máximo que financiará a saúde pública no Estado do Amazonas. É esta matriz que será oferecida à Administração pública estadual para constar nas Leis Orçamentárias e nos Balanços Gerais do estado.

Em relação ao referencial teórico, de tudo que foi pesquisado nada assemelhou-se a este estudo, devido o enfoque tópico. Daí entender-se que este estudo tem, pela sua peculiaridade, um caráter de ineditismo, contribuindo substancialmente com o estado da arte.

Nas conclusões serão apresentadas as recomendações de mudanças e as sugestões para futuros estudos.

CAPÍTULO 1 - A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29 E SEUS IMPACTOS NAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.

Aprovada em 13 de setembro de 2000, a Emenda Constitucional nº. 29 muda a história da saúde pública no Brasil, pois pela primeira vez cria-se obrigação para as três esferas de governos, quanto ao financiamento das ações e serviços de saúde.

Foram seis artigos alterados e um acrescido ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, a seguir comentados:

Artigo 34 – Trata das exceções para intervenção nos Estados e no Distrito Federal pela União e foi acrescida da alínea *e* no Inciso VII que permite a União intervir caso não ocorra a

aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde”. Com isso a União poderá intervir em qualquer unidade da federação que não aplique o percentual mínimo estabelecido pela Constituição Federal em educação e saúde. (CF, 1988).

Artigo 35 – Trata das exceções para intervenção pelo Estado em seus Municípios e foi acrescido do Inciso III que permite ao Estado intervir caso

não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde.

Com a inclusão desse inciso as unidades da federação poderão intervir em seus municípios caso não apliquem o percentual mínimo estabelecido pela Constituição Federal em educação e saúde. (CF, 1988).

Artigo 156 – Trata da competência dos Municípios para instituírem impostos. O parágrafo foi alterado para permitir ao Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU)

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel; e
II - ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel. (CF, 1988).

Artigo 160 – Trata de vedar a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego

dos recursos atribuídos, tanto da União sobre os Estados e Distrito Federal, como também, dos Estados sobre os Municípios e foi acrescido do

Parágrafo único – A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento de disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III. (CF, 1988).

Esta alteração permite que, tanto a União quanto as Unidades da Federação, possam condicionar as transferências dos recursos financeiros ao cumprimento da aplicação de recursos mínimos à saúde.

Artigo 167 – Trata de determinadas vedações, porém excetua no inciso

IV - a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os artigos 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantia às operações de crédito, por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem como o disposto no § 4º deste artigo. (CF, 1988).

Desta forma, a saúde foi incluída nas exceções, que antes contemplava apenas a educação.

Artigo 198 – Trata da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), de suas diretrizes e determina que o ITCMD, ICMS e o IPVA são os impostos estaduais que devem financiar a saúde, além das Transferências da União, foram acrescidos os parágrafos a seguir:

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no §3º;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º.

§ 3º Lei Complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. (CF, 1988).

A lei complementar a que se refere o § 3º foi aprovada na Câmara dos Deputados em 31 de outubro de 2007, na forma de Projeto de Lei Complementar nº 1-D de 2003 e foi encaminhada ao Senado para discussão.

Sobre a regulamentação da Lei Complementar, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) assim se manifestou,

Apesar de enormes resistências, fundadas no raciocínio de poderosas correntes econômicas à vinculação de recursos orçamentários, a Emenda Constitucional n. 29 (EC n. 29) foi aprovada em 2000 e ainda não foi regulamentada. A falta de definição precisa sobre o que são ações e serviços de saúde tem levado à introdução nos orçamentos públicos uma série de ações e serviços que são questionáveis.

O resultado são menos recursos para o financiamento do SUS. Desse modo, a luta política por mais recursos públicos para a saúde deve centrar-se, em curto prazo, na regulamentação, pelo Congresso Nacional, da Emenda Constitucional n. 29. Tal regulamentação será fundamental para orientar os respectivos Tribunais de Contas no processo de fiscalização do seu cumprimento.

Com relação a falta de definição precisa sobre o que são ações e serviços públicos de saúde o Projeto de Lei Complementar nº 1-D de 2003, no CAPÍTULO II, cujo título é DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, considera

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 art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I – sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde 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 nº. 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 a;

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 vinculadas ao 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 âmbito 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 critérios 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 incluem a execução de obras de recuperação, reforma. Ampliação e construção de estabelecimentos públicos 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 a operações de crédito destinadas ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde cujos recursos tenham sido efetivamente aplicados entre o 1º de janeiro de 2000 e a data da publicação desta Lei.

Da mesma forma que tratou de considerar o que são ações e serviços públicos de saúde, este Capítulo reservou o art. 4º para esclarecer o que não constituem despesas com ações e serviços públicos de saúde, assim escrito,

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, ressalvados 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.

Artigo 77 – Acrescido ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias,
determina o que:

Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

- a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;
- b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º.

§ 1º Os Estados, e Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinde por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal.

§ 4º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo. (CF, 1988).

Está no Inciso II deste artigo a obrigatoriedade de aplicação de doze por cento do ITCMD, ICMS e do IPVA, como impostos estaduais e mais do Imposto sobre a Renda e Proventos de qualquer natureza (IRRF) e do Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal (FPE), para formação dos recursos mínimos que irão financiar a saúde pública.

CAPÍTULO 2 – FORMAÇÃO DOS VALORES DOS IMPOSTOS ESTADUAIS PARA APLICAÇÃO NO FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS.

O detalhamento dos impostos estaduais a serem aplicados na saúde do Estado do Amazonas refere-se ao ano de 2007, atende ao Princípio da Anualidade ou Periodicidade que estabelece o período de um ano de duração do orçamento. “A Constituição Federal de 1988 manteve a regra da anualidade do orçamento, mas acabou com a figura do OPI substituindo-o pelo *plano plurianual*”. (GIACOMONI. 2005, p. 80), aos artigos 34 e 35, da Lei nº 4.320/64, no qual o primeiro estabelece: “O exercício financeiro coincidirá com o ano civil.” e o segundo: “pertencem ao exercício financeiro as receitas nele arrecadadas e as despesas nele legalmente empenhadas”.

Nesse sentido Machado Jr.; Reis, (1997, p.79) comentam:

Com este artigo a Lei 4.320 só fez confirmar o regime misto adotado no Brasil:

- *de caixa* para as receitas efetivamente obtidas ou recebidas. Sucede apenas, porém, que as receitas lançadas, embora não arrecadadas, pertencem ao exercício, figurando, quando não recebidas, como *dívida ativa*;
- *de exercício ou de competência* para as despesas legalmente empenhadas, pagas e não pagas, que se constituem, portanto, no total das despesas executadas, no exercício financeiro a que se referem.

O estudo do detalhamento dos impostos estaduais limita-se a Fonte de Recursos Ordinários, que até o ano de 2002 classificava-se de 00 (zero zero) e posteriormente 100 (cem).

Nesta Fonte de Recursos encontra-se toda receita de impostos do Estado do Amazonas, o que facilita o detalhamento.

O estudo inicia-se extraindo-se toda receita que formará a Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários do Demonstrativo da Receita, Quadro I, Previsão da Receita por Categoria Econômica, publicado na Lei Orçamentária Anual (LOA), onde consta todas as receita previstas para o exercício de 2007.

Em seguida, compara-se com a receita efetivamente arrecadada demonstrada no

Anexo 10 – Comparativo da Receita Orçada com a Arrecadada, publicado no Balanço Geral do Estado (BGE) do mesmo exercício.

Após a comparação, elabora-se o Quadro 1 - Distribuição da Receita de Impostos Estaduais – 2007, apenas com a receita arrecadada da Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários, demonstrando a transferência para os municípios dos impostos ICMS e IPVA, a vinculação para o setor Educação, além da formação do fundo estadual da Saúde.

QUADRO 1 – Distribuição da Receita Arrecadada de Impostos Estaduais - 2007

CÓDIGO	ICMS	MUNICÍPIOS	RECEITA LÍQUIDA	EDUCAÇÃO	SAÚDE
	(A)	(B=25% de A)	(C=A-B)	(D=25% de C)	(E=12% de C)
1113.020000	3.704.649.613,91	926.162.403,48	2.778.487.210,43	694.621.802,61	333.418.465,25
1911.420000	21.230.190,09	5.307.547,52	15.922.642,57	3.980.660,64	1.910.717,11
1913.150000	1.103.615,92	275.903,98	827.711,94	206.927,99	99.325,43
1931.150000	5.095.565,18	1.273.891,30	3.821.673,89	955.418,47	458.600,87
1990.990100	4.343,12	1.085,78	3.257,34	814,34	390,88
1990.990600	714,71	178,68	536,03	134,01	64,32
T O T A L	3.732.084.042,93	933.021.010,73	2.799.063.032,20	699.765.758,05	335.887.563,86
CÓDIGO	IPVA	MUNICÍPIOS	RECEITA LÍQUIDA	EDUCAÇÃO	SAÚDE
	(A)	(B=50% de A)	(C=A-B)	(D=25% de C)	(E=12% de C)
1112.050000	109.343.956,88	54.671.978,44	54.671.978,44	13.667.994,61	6.560.637,41
1911.410000	5.249.537,90	2.624.768,95	2.624.768,95	656.192,24	314.972,27
1990.990500	610,04	305,02	305,02	76,26	36,60
T O T A L	114.594.104,82	57.297.052,41	57.297.052,41	14.324.263,10	6.875.646,29
CÓDIGO	ITCMD	MUNICÍPIOS	RECEITA LÍQUIDA	EDUCAÇÃO	SAÚDE
	(A)			(B=25% de C)	(C=12% de C)
1112.070000	1.772.380,31	0,00	1.772.380,31	443.095,08	212.685,64
T O T A L	1.772.380,31	0,00	1.772.380,31	443.095,08	212.685,64
GERAL	3.848.450.528,06	990.318.063,14	2.858.132.464,92	714.533.116,23	342.975.895,79

Fonte: Lei Orçamentária Anual – 2007 e Balanço Geral do Estado – 2007

O quadro demonstra toda receita arrecadada do ICMS e acessórios, IPVA e acessórios e do ITCMD.

Demonstra os valores transferidos para os municípios, sendo vinte e cinco por cento do ICMS e cinquenta por cento da IPVA.

O ITCMD não participa desta transferência, sendo, portanto, pertencente ao Estado do Amazonas toda arrecadação.

Feita a subtração da transferência, encontra-se a receita líquida arrecadada, após o cálculo da receita líquida efetua-se o desconto de vinte e cinco por cento para o setor Educação e de doze por cento para o setor saúde, objeto deste estudo.

Elabora-se o QUADRO 2 - Formação da Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários, do exercício de 2007, com todas as receitas arrecadadas menos as transferências para os municípios.

QUADRO 2 – Formação da Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários – 2007

Código da Receita	Especificação da Receita	Fonte de Recursos	Receita Arrecadada	
			Todas Receitas	Impostos
1112.043100	Imp.s/a Renda Ret.Fontes s/os Rend.Trab.	100	162.247.187,90	0,00
1112.043400	Imp.s/a Renda Ret.Fontes s/os Out. Rend.	100	10.719.578,13	0,00
1112.050000	IPVA	100	54.671.978,44	54.671.978,44
1112.070000	ITCMD	100	1.772.380,31	1.772.380,31
1113.020000	ICMS	100	2.778.487.210,43	2.778.487.210,43
1121.990000	Outras Taxas pelo Poder de Polícia	100	405.018,42	0,00
1122.020000	Emolumentos e Custas Extrajudiciais	100	22.208,74	0,00
1122.120000	Emolumentos e Custas Processuais Administ.	100	1.724,56	0,00
1122.990000	Outras Taxas pela Prestação de Serviços	100	2.374.306,58	0,00
1311.010000	Aluguéis	100	10.529,84	0,00
1312.000000	Arrendamentos	100	425.000,00	0,00
1319.000000	Outras Receitas Imobiliárias	100	72,00	0,00
1320.000000	Receita de Valores Mobiliários	100	49.992.975,40	0,00
1600.130200	Serviços de Venda de Editais	100	167.086,50	0,00
1600.130300	Serviços Especializados de Bombeiros	100	331.779,48	0,00
1911.410000	Multas e Juros de Mora do IPVA	100	2.624.768,95	2.624.768,95
1911.410000	Multas e Juros de Mora do ICMS	100	15.922.642,57	15.922.642,57
1911.990100	Multas e Juros de Mora de Outros Tributos	100	7.782.917,83	0,00
1913.150000	Multas e Juros de Mora da Div.Ativ.do ICMS	100	827.711,94	827.711,94
1913.990000	Multas e Juros de Mora da Div.Ativ. Out.Trib.	100	1.190.093,28	0,00
1919.991000	Outras Multas - Recursos do Tesouro	100	35.822,78	0,00
1922.990102	Restituições de Folha - Contábil	100	8.757.789,99	0,00
1931.150000	Receita da Dívida Ativa do ICMS	100	3.821.673,89	3.821.673,89
1990.990100	Correção Monetária do ICMS	100	3.257,34	3.257,34
1990.990500	Correção Monetária do IPVA	100	305,02	305,02
1990.990600	Correção Monet. Dívida Ativa do ICMS	100	536,03	536,03
2300.800200	Amortização de Financiamento de Projetos	100	490.053,26	0,00
2590.020000	PETROBRÁS – Indenização de Terra	100	19.513.741,38	0,00
TOTAL			3.122.600.350,99	2.858.132.464,92
RESUMO				
DISCRIMINAÇÃO			Valor (R\$)	%
RECEITA ARRECADADA (TOTAL)			3.122.600.350,99	100,00
RECEITA DE IMPOSTOS ESTADUAIS			2.858.132.464,92	91,53
RECEITAS QUE NÃO SÃO DE IMPOSTOS ESTADUAIS			264.467.886,07	8,47

Fonte: Balanço Geral do Estado - 2007

É neste momento que se separa toda receita de impostos das receitas Patrimonial, de

Serviços, Outras Receitas Correntes, Amortização de Empréstimos e Outras Receitas de Capital.

Calcula-se a participação percentual das receitas de impostos no total da receita arrecadada.

No exercício financeiro de 2007, o percentual foi de noventa e um vírgula cinquenta e três, ficando oito vírgula quarenta e sete por cento para as demais receitas.

CAPÍTULO 3 – DESPESAS EMPENHADAS NA FONTE DE RECURSOS

100 – RECURSOS ORDINÁRIOS NA SUSAM, FES E FUNDAÇÕES.

Para encontrar as despesas empenhadas na Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários, extraiu-se do Demonstrativo da Execução Orçamentária – Fonte de Recurso Resumido (até o mês), do programa Administração Financeira Integrada (AFI) os valores empenhados na Secretaria de Estado de Saúde, Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, Posto de Atendimento Médico – Codajás, Hospital Geral Geraldo da Rocha, Hospital de Isolamento Chapot Prevost, Instituto da Criança do Amazonas, Pronto-Socorro da Criança Zona Sul, Maternidade Balbina Mestrinho, Hospital e Pronto-Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado, Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Oeste, Maternidade Ana Braga, Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste, Maternidade Dona Nazira Daou, Maternidade Azilda Marreiro, Maternidade Alvorada, Serviço de Pronto-Atendimento e Policlínica José Lins, Serviço de Pronto-Atendimento e Hospital Dr. Aristóteles Platão, Serviços de Pronto-Atendimento Eliameme Rodrigues Mady, Serviço de Pronto-Atendimento Zona Sul, Serviço de Pronto-Atendimento Joventina Dias, Fundo Estadual de Saúde, Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas, Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta, Fundação de Medicina Tropical do Amazonas, Fundação Hospital Adriano Jorge e Fundação de Vigilância em Saúde.

O valor total empenhado pelas vinte, das vinte e seis unidades orçamentárias que compõem a SUSAM foi de quatrocentos e oitenta e um milhões, quinhentos e oitenta e quatro mil, oitocentos e dezoito reais e sessenta e cinco centavos, o FES empenhou o valor de quatorze milhões, quinhentos e dez mil, sete reais e cinquenta e um centavos e as seis fundações mantidas pelo executivo estadual o total foi de cento e vinte e oito milhões, oitocentos e vinte e nove mil, setecentos e cinco reais.

Adicionando-se os três grupos de despesas, o total da despesa empenhada no setor saúde monta em seiscentos e vinte e quatro milhões, novecentos e vinte e quatro mil, quinhentos e trinta e um reais e dezesseis centavos.

QUADRO 3 - DESPESA EMPENHADA NA ÁREA DA SAÚDE		
FONTE DE RECURSO 100 - RECURSOS ORDINÁRIOS – 2007		
Código da Unidade	Unidade	Empenhamento na F.R. 100
17.101	Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM)	442.193.193,77
17.102	Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER)	584.489,50
17.103	Posto de Atendimento Médico (PAM – CENTRO)	0,00
17.104	Posto de Atendimento Médico (PAM – CODAJÁS)	3.220.520,66
17.105	Hospital Geral Geraldo da Rocha	735.120,80
17.106	Hospital de Isolamento Chapot Prevost	500.276,75
17.107	Pronto_Socorro 28 de Agosto	0,00
17.109	Instituto da Criança do Amazonas (ICAM)	2.673.885,18
17.110	Pronto-Socorro da Criança Zona Sul (PSCZS).	3.435.554,09
17.111	Maternidade Balbina Mestrinho	3.235.631,66
17.113	Hospital e Pronto-Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado	12.555.269,10
17.115	Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Oeste	4.322.360,89
17.116	Maternidade Ana Braga	2.986.035,08
17.117	Hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Leste	1.285.887,21
17.118	Policlínica Zeno Lanzine	0,00
17.119	Policlínica João dos Santos Braga	0,00
17.120	Maternidade Dona Nazira Daou	550.476,00
17.121	Maternidade Azilda Marreiro	1.158.289,74
17.122	Maternidade Alvorada	37.500,00
17.123	Serviço de Pronto-Atendimento Coroado	0,00
17.124	Serviço de Pronto-Atendimento e Policlínica José Lins	177.190,31
17.125	Serviço de Pronto-Atendimento e Hospital Dr.Aristóteles Platão	1.016.921,52
17.126	Serviço de Pronto-Atendimento Eliameme Rodrigues Mady	195.492,00
17.127	Serviço de Pronto-Atendimento Zona Sul	180.948,29
17.128	Serviço de Pronto-Atendimento Alvorada	0,00
17.129	Serviço de Pronto-Atendimento Joventina Dias	539.776,10
SUBTOTAL		481.584.818,65
17.701	Fundo Estadual de Saúde (FES)	14.510.007,51
TOTAL		496.094.826,16
17.301	Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)	22.112.951,73
17.302	Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM)	16.633.737,42
17.303	Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta (FUAM)	12.791.310,84
17.304	Fundação de Medicina Tropical do Amazonas (FMT-AM)	27.310.552,98
17.305	Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ)	28.686.659,75
17.306	Fundação de Vigilância em Saúde (FVS)	21.294.492,28
TOTAL DAS FUNDAÇÕES		128.829.705,00
TOTAL DO SETOR SAÚDE		624.924.531,16

Fonte: Demonstrativo da Execução Orçamentária - Fonte de Recurso Resumido - AFI

CAPÍTULO 4 – DOS RESULTADOS ENCONTRADOS.

Para demonstrar os resultados encontrados elaborou-se o Quadro 4 - Aplicação na Saúde – 2007.

A partir das informações contidas no QUADRO 1 - Distribuição da Receita de Impostos Estaduais – 2007, encontrou-se a receita bruta de impostos estaduais no valor de três bilhões, oitocentos e quarenta e oito milhões, quatrocentos e cinquenta mil, quinhentos e vinte e oito reais e seis centavos, as transferências de impostos estaduais aos municípios foi na ordem de novecentos e noventa milhões, trezentos e dezoito mil, sessenta e três reais e quatorze centavos, perfazendo uma receita líquida de impostos estaduais em dois bilhões, oitocentos e cinquenta e oito milhões, cento e trinta e dois mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e noventa e dois centavos.

Do valor da receita líquida de impostos estaduais calcula-se doze por cento, para encontrar o valor mínimo a ser aplicado na saúde, que resultou em trezentos e quarenta e dois milhões, novecentos e setenta e cinco mil, oitocentos e noventa e cinco reais e setenta e nove centavos.

Busca-se no QUADRO 3 - Despesa Empenhada na Área da Saúde, a importância de seiscentos e vinte e quatro milhões, novecentos e vinte e quatro mil, quinhentos e trinta e um reais e dezesseis centavos, deduz-se o percentual de oito vírgula quarenta e sete, pois este percentual representa as receitas que não são de impostos estaduais, permanecendo apenas as receitas constituídas pelos impostos estaduais. O valor deduzido foi na ordem de cinquenta e dois milhões, novecentos e trinta e um mil, cento e sete reais e setenta e nove centavos, formando o valor líquido das despesas empenhadas na Fonte de Recursos 100 - Recursos Ordinários em quinhentos e setenta e um milhões, novecentos e noventa e três mil, quatrocentos e vinte e três reais e trinta e sete centavos.

Subtrai-se do valor líquido das despesas empenhadas na Fonte de Recursos 100 –

Recursos Ordinários o valor mínimo a ser aplicado na saúde, que é de trezentos e quarenta e dois milhões, novecentos e setenta e cinco mil e oitocentos e noventa e cinco reais e setenta e nove centavos, para encontrar o valor de duzentos e vinte e nove milhões, dezessete mil, quinhentos e vinte e sete reais e cinquenta e oito centavos, aplicado a mais no setor saúde.

Pode-se agora calcular o percentual que foi aplicado na saúde, bastando calcular a participação de quinhentos e setenta e um milhões, novecentos e noventa e três mil, quatrocentos e vinte e três reais e trinta e sete centavos na receita líquida de impostos estaduais que é na ordem de dois bilhões, oitocentos e cinquenta e oito milhões, cento e trinta e dois mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e noventa e dois centavos.

QUADRO 4 - APLICAÇÃO NA SAÚDE – 2007	
ESPECIFICAÇÃO	VALOR (R\$)
1 – RECEITA BRUTA DE IMPOSTOS ESTADUAIS (A+E+I)	3.848.450.528,06
2 – TRANSFERÊNCIAS AOS MUNICÍPIOS DE IMPOSTOS ESTADUAIS (B + F)	990.318.063,14
3 – RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS ESTADUAIS (C+G+I) ou (1-2)	2.858.132.464,92
A – ICMS (Principal e Acessórios)	3.732.084.042,93
B – Transferências do ICMS aos Municípios (25% de A)	933.021.010,73
C – ICMS – Líquido (A – B)	2.799.063.032,19
D – Valor Mínimo a aplicar na Saúde do ICMS (12% de C)	335.887.563,86
E – IPVA (Principal e Acessórios)	114.594.104,82
F – Transferências do IPVA aos Municípios (50% de E)	57.297.052,41
G – IPVA – Líquido (E-F)	57.297.052,41
H – Valor Mínimo a aplicar na Saúde do IPVA (12% de G)	6.875.646,29
I – ITCMD	1.772.380,31
J – Valor Mínimo a aplicar na Saúde do ITCMD (12% de I)	212.685,64
4 – TOTAL MÍNIMO A APLICAR NA SAÚDE (D+H+J) ou (12% de 3)	342.975.895,79
5 – TOTAL APLICADO (empenhado na SUSAM, FES e Fundações na Fonte 100)	624.924.531,16
6 - Dedução das Receitas que não são Impostos (8,47% de 5)	52.931.107,79
7 - TOTAL APLICADO (5-6)	571.993.423,37
8 – DIFERENÇA – Valor aplicado a mais (7-4)	229.017.527,58
9 – PERCENTUAL DO TOTAL APLICADO (7 x 100/3)	20,01
10 – PERCENTUAL APLICADO A MAIOR NA SAÚDE (9-12% obrigatório)	8,01

Portanto, o percentual aplicado pelo Estado do Amazonas no financiamento da saúde pública no exercício financeiro de 2007 foi de vinte vírgula zero um por cento.

Superior em oito vírgula zero um por cento do percentual mínimo obrigatório para aplicação pelos estados na área de saúde que é de doze por cento.

Analisando o Demonstrativo de Aplicação na Saúde – 2007, percebe-se:

A Receita Bruta de Impostos Estaduais, as Transferências aos Municípios e a Receita Líquida de Impostos;

O valor bruto do ICMS e acessórios, o valor transferido aos municípios, o valor líquido e o valor mínimo a aplicar na saúde;

O valor bruto do IPVA e acessórios, o valor transferido aos municípios, o valor líquido e o valor mínimo a aplicar na saúde;

O valor bruto e o valor mínimo a aplicar na saúde;

O total mínimo a aplicar na saúde;

O total empenhado na SUSAM, FES e Fundações na Fonte de Recursos 100 – Recursos Ordinários;

A dedução das receitas que não são impostos;

O total aplicado;

A diferença entre o total aplicado e o mínimo a ser aplicado; e

Os percentuais efetivamente aplicados no setor saúde no Estado do Amazonas, no exercício financeiro de 2007.

Para demonstrar como é publicado no Diário Oficial do Estado elaborou-se o ANEXO 1, que reproduz a forma de apresentação no Balanço Geral do Estado dos exercícios de 2000 a 2006, que não discrimina os valores destinados de cada imposto no financiamento da saúde pública.

A partir desse detalhamento pretende-se oferecer aos Órgãos e Entidades que cuidam das auditorias interna e externa do Estado do Amazonas um método de análise mais eficiente para facilitar a fiscalização dos recursos financeiros públicos obtidos da sociedade, dando mais transparência e possibilitando uma prestação de contas com mais realidade.

Outro resultado encontrado foi a diminuição do percentual aplicado pelo Estado,

quando comparado com o percentual calculado nos Balanços Gerais do Estado do Amazonas.

Observa-se que os valores encontrados nos Balanços Gerais do Estado são diferentes dos valores encontrados por esta pesquisa, pois, deve-se levar em conta a diferença de metodologia.

Notadamente, o Estado do Amazonas é a unidade da Federação que mais aplica recursos próprios na saúde pública conforme o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), pois esse sistema é a principal fonte de dados sobre o perfil do financiamento e do gasto com ações e serviços públicos de saúde no país.

Do período pesquisado, segundo o SIOPS, somente no ano de 2000 que o Estado do Amazonas ficou em 2º. lugar com o percentual de 17,96 contra 19,11 do Acre e a média nacional foi de 7,15%. Nos anos seguintes o Estado do Amazonas esteve à frente das demais Unidades da Federação. Em 2001 o Amazonas aplicou de suas receitas próprias em saúde pública 21,30%, quando a média nacional foi de 8,22%, em 2002 aplicou 27,80% e a média nacional foi de 8,97%, em 2003 aplicou 25,63% e a média nacional foi de 9,55%, em 2004 aplicou 24,40% e a média nacional foi de 11,02% e em 2005 aplicou 24,17% e a média nacional foi de 12,47%, em 2006 aplicou pelo critério do SIOPS 23,73% quando a média nacional foi de 10,63%.

CONCLUSÃO:

Este estudo sugere a separação das receitas de impostos das demais receitas correntes, de forma a evidenciar a aplicação correta das receitas de impostos.

A inclusão na Fonte 100 – Recursos Ordinários, de outras receitas, tais como: Patrimonial, de Serviços, Outras Receitas Correntes, Amortização de Empréstimos e Outras Receitas de Capital prejudicam a análise por contribuírem para o aumento do percentual aplicado no setor saúde.

Para evitar tais distorções, as receitas dos impostos devem formar uma fonte de recurso isolada, diferente das demais receitas. Assim, teria-se: Fonte 100 – Recursos Ordinários – Impostos e Fonte 101 – Recursos Ordinários – Demais Receitas.

Sugere-se um estudo pormenorizado em relação às receitas que formarão o superávit patrimonial, pois, existe a possibilidade de haver duplo desconto, um quando do cálculo dos 12% no exercício que gerou a receita, outro no ano seguinte quando os recursos do superávit são dirigidos ao setor saúde.

Sugere-se, ainda, uma análise na constitucionalidade da Portaria STN nº 212, de 04 de junho de 2001, publicada no Diário Oficial da União em 05 de junho de 2001, pois a mesma estabeleceu para os estados, distrito federal e municípios, que a arrecadação do imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte sobre rendimentos pagos a qualquer título, seja contabilizado como receita tributária e não mais como transferência de imposto sobre a renda nas fontes, contrariando o inciso III, do art. 153, da Constituição Federal. Sendo, portanto um imposto da União e não dos estados, distrito federal e municípios.

Referências

AMAZONAS. Lei n. 2.585, de 30 de dezembro de 1999. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2000. Diário Oficial, de 30 de dezembro de 1999, número 29.318. Ano CVI.

_____. Lei n. 2.625, de 22 de dezembro de 2000. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2001. Diário Oficial, de 29 de dezembro de 2000, número 29.561. Ano CVII. Reproduzido por haver sido publicado com incorreções no DOE do dia 26 de dezembro de 2000.

_____. Lei n. 2.710, de 27 de dezembro de 2001. Estima e Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2002. Diário Oficial, Anexo de 27 de dezembro de 2001, número 29.800. Ano CVIII.

_____. Lei n. 2.769, de 23 de dezembro de 2002. Estima a Receita e Fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2003. Diário Oficial, Anexo de 23 de dezembro de 2002, número 30.040. Ano CIX.

_____. Lei n. 2.870, de 29 de dezembro de 2003. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2004. Diário Oficial, 3ª Edição, de 30 de dezembro de 2003, número 30.289. Ano CX. Reproduzido por haver sido publicado com incorreções na primeira Edição do DOE do dia 29 de dezembro de 2003.

_____. Lei n. 2.911, de 12 de agosto de 2004. Altera, na forma que especifica a Lei n. 2.870, de 29 de dezembro de 2003. Diário Oficial, de 12 de agosto de 2004, número 30.440. Ano CX.

_____. Lei n. 2.930, de 21 de dezembro de 2004. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2005 e dá outras providências. Diário Oficial, Anexo, de 21 de dezembro de 2004, número 30.523. Ano CXI.

_____. Lei n. 3.020, de 28 de dezembro de 2005. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2006. Diário Oficial, Anexo, de 28 de dezembro de 2005, número 30.769. Ano CXII.

_____. Lei n. 3.106, de 21 de dezembro de 2006. Estima a Receita e Fixa a Despesa do Estado para o exercício financeiro de 2007. Diário Oficial, Anexo, de 29 de dezembro de 2006, número 31.010. Ano CXIII.

_____. Lei n. 3.110, de 28 de dezembro de 2006. Altera, na forma que especifica, a Lei nº. 3.106, de 21 de dezembro de 2006, que estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2007. Diário Oficial, Anexo, de 28 de dezembro de 2006, número 31.009. Ano CXIII.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2000. Diário Oficial, Anexo, de 30 de março de 2001, número 29.622. Ano CVII.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2001. Diário

Oficial, Anexo, de 12 de abril de 2002, número 29.869. Ano CVIII.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2002. Diário Oficial, Anexo, de 15 de abril de 2003, número 30.116. Ano CIX.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2003. Diário Oficial, Anexo, de 15 de abril de 2004, número 30.358. Ano CX.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2004. Diário Oficial, Anexo, de 15 de abril de 2005, número 30.599. Ano CXI.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2005. Diário Oficial, Anexo, de 30 de março de 2006, número 30.833. Ano CXII.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2006. Diário Oficial, Anexo, de 30 de março de 2007, número 31.072. Ano CXIII.

_____. Secretaria de Estado da Fazenda. Balanço Geral do Estado de 2007. Diário Oficial, Anexo, de 04 de abril de 2008, número 31.317. Ano CXIV.

BRASIL. Ministério de Estado da Saúde. Aprovar, na forma do Anexo as Diretrizes Operacionais da Emenda Constitucional nº 29, de 2000. Portaria nº 2.047, de 5 de novembro de 2002.

_____. Ministério da Saúde. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Relatório do Seminário sobre a Operacionalização da Emenda Constitucional nº 29. Brasília, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Apresenta os dados dos governos estaduais, dos exercícios de 2000, 2001 e 2002, referentes à aplicação da Receita de Impostos (inclusive as Transferências Constitucionais e Legais) em ações e serviços públicos de saúde de acordo com a EC 29/2000. Nota Técnica nº 010/2004, de 22 de abril de 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Apresenta os dados referentes à aplicação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais em ações e serviços públicos de saúde pelos governos estaduais, no exercício de 2003 de acordo com a EC 29/2000. Nota Técnica nº 009/2005, de 21 de março de 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Divulga o resultado da análise dos balanços gerais dos estados brasileiros, referente ao exercício social de 2004, no tocante à aplicação mínima de recursos próprios em gastos com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com o estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 e nas diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 322, de 08 de maio de 2003. Nota Técnica nº 49/2006, de 28 de agosto de 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Divulga o resultado da análise dos balanços gerais dos estados brasileiros, referente ao exercício de 2005, no tocante à aplicação mínima de recursos próprios em gastos com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com o estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 e pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 322, de 08 de maio de 2003. Nota Técnica nº 02-B/2007, de 05 de junho de 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Divulga o resultado da análise dos balanços gerais dos estados brasileiros, referente ao exercício de 2006, no tocante à aplicação mínima de recursos próprios em gastos com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com o estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 e pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 322, de 08 de maio de 2003. Nota Técnica nº. 021/2007, de 31 de dezembro de 2007.

_____. Ministério da Saúde. CADERNOS DE ECONOMIA DA SAÚDE. Brasília. 1 / Série J. Cadernos; n.4, 2001.

_____. Senado Federal. Constituição Federal de 1988. Brasília: Senado/Gráfica

_____. Senado Federal. Projeto de Lei da Câmara, nº. 89, de 2007 – COMPLEMENTAR (nº. 1/2003, Complementar na Casa origem)

O DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DA SAÚDE: AVANÇOS, DESAFIOS E REAFIRMAÇÕES DOS SEUS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES. Brasília. Série B. Textos Básicos de Saúde, 2002.

ANEXOS:

ANEXO 1 A - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2000

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
RECEITAS	
1. IMPOSTOS (1)	1.072.911.871,08
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	513.234.544,34
3. Total (1+2)	1.586.146.415,42
4. TOTAL APLICADO	16,55%
4.1 Administração Direta	3,94%
4.2 Administração Indireta	12,61%
5. Valor mínimo a ser aplicado	12,00%
6. Aplicação a maior (4-5)	4,55%

Nota: (1) Inclui valores da dívida ativa

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2000

ANEXO 1 B - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2001

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
RECEITAS	
1. IMPOSTOS (1)	1.263.105.171,60
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO	615.833.173,38
3. Total (1+2)	1.878.938.344,98
4. TOTAL APLICADO	21,19% 398.191.303,10
5. Valor mínimo a ser aplicado	12,00% 225.472.601,40
6. Aplicação a maior (4-5)	9,19% 172.718.701,70

Nota: (1) Inclui valores da dívida ativa, juros e multas.

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2001

ANEXO 1 C - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2002		
ESPECIFICAÇÃO		VALOR
RECEITAS		
1. RESULTANTES DE IMPOSTOS		2.097.552.056,64
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		665.456.696,08
3. (-) TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		524.288.488,05
4. Total (1+2-3)		2.238.720.264,67
6. TOTAL APLICADO	28,77%	644.145.230,45
7. Valor mínimo a ser aplicado	12,00%	268.646.431,76
8. Aplicação a maior (6-7)	16,77%	375.498.798,69

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2002

ANEXO 1 D - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2003		
ESPECIFICAÇÃO		VALOR
RECEITAS		
1. RESULTANTES DE IMPOSTOS		2.358.853.094,84
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		694.084.504,69
3. (-) TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		590.911.896,52
4. Total (1+2-3)		2.462.025.703,01
6. TOTAL APLICADO	25,63%	630.976.266,98
7. Valor mínimo a ser aplicado	12,00%	295.443.084,36
8. Aplicação a maior (6-7)	13,63%	335.533.182,62

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2003

ANEXO 1 E - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2004		
ESPECIFICAÇÃO		VALOR
RECEITAS		
1. RESULTANTES DE IMPOSTOS		2.800.082.185,17
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		762.544.462,84
3. (-) TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		698.841.512,14
4. Total (1+2-3)		2.863.829.357,46
6. TOTAL APLICADO	22,83%	653.746.196,64
7. Valor mínimo a ser aplicado	12,00%	343.654.216,30
8. Aplicação a maior (6-7)	10,83%	310.091.980,34

Nota do Autor: O valor correto do item 4 é 2.863.785.135,87, a diferença de 44.221,59 corresponde a receita cujo código é 1721.013200 - Cota-Parte do Imposto s/ Operações de Crédito, Câmbio e Seguro ou Relativo a Títulos ou Valores Mobiliários-Comercialização do Ouro, Fonte de Recursos 150 - Outras Transferências de Recursos Federais que não entra nas receitas que financiam a saúde.

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2004

ANEXO 1 F - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2005

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
RECEITAS		
1. RESULTANTES DE IMPOSTOS		3.230.700.576,25
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		927.264.677,17
3. (-) TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		807.127.469,57
4. Total (1+2-3)		3.350.837.783,85
5. TOTAL APLICADO		711.138.957,74
5.1 Total da Função Saúde		1.019.752.458,02
5.2 (-) Royalties - Fonte 145		-62.655.551,05
5.3 (-) FTI - Fonte 160		-32.480.896,28
5.4 (-) FMPES - Fonte 170		-102.279,41
5.5 (-) Diretamente Arrecadado - Fonte 201		-521.663,89
5.6 (-) SUS - Fonte 230		-165.847.737,63
5.7 (-) SUS - Fonte 235		-30.847.655,99
5.8 (-) Convênios - Fonte 280		-378.175,16
5.9 (-) Superávit - Todas as Fontes		-15.779.540,87
6. VALOR MÍNIMO A APLICAR (12% do 4)		12,00% 402.100.534,06
7. VALOR APLICADO (=5)		21,22% 711.138.957,74
8. APLICADO A MAIOR (7-6)		9,22% 309.038.423,68

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2005

ANEXO 1 G - Apresentação no Balanço Geral do Estado - 2006

ESPECIFICAÇÃO		VALOR
RECEITAS		
1. RESULTANTES DE IMPOSTOS		3.614.168.651,36
2. TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		1.020.520.531,51
3. (-) TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS		906.740.573,95
4. Total (1+2-3)		3.727.948.608,92
5. TOTAL APLICADO		739.330.572,80
5.01 Total da Função Saúde		1.098.139.504,37
5.02 (-) Fonte 117		-19.660.815,05
5.03 (-) Indenização p/Utilização Recursos - Fonte 140		-23.147,28
5.04 (-) Royalties - Fonte 145		-92.931.922,07
5.05 (-) FTI - Fonte 160		-10.068.922,81
5.06 (-) FMPES - Fonte 170		-15.303.566,49
5.07 (-) Diretamente Arrecadado - Fonte 201		-543.905,64
5.08 (-) SUS - Fonte 230		-192.248.761,98
5.09 (-) Convênios - Fonte 280		-1.646.242,31
5.10 (-) Superávit - Todas as Fontes		-26.219.399,43
6. VALOR MÍNIMO A APLICAR (12% do 5)		12,00% 447.353.833,07
7. VALOR APLICADO (=5)		19,84% 739.492.821,31
8. APLICADO A MAIOR (7-6)		7,84% 292.138.988,24

Nota do Autor: O valor do item 5 está menor em 162.248,51 do que o item 7, que é o valor correto.

No item 6 o correto é (12% do 4)

FONTE: Balanço Geral do Estado - 2006