



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE
CONTAS DO ESTADO DE
SÃO PAULO**

Subfinanciamento do direito fundamental à saúde: uma perspectiva constitucional

Dra. Élide Graziane Pinto

Procuradora do Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo

Pós-doutora em Administração pela EBAPE-FGV/ Doutora em Direito Administrativo pela UFMG

Estágio da execução orçamentária federal

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DO TAÇÃO INICIAL	DO TAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Mês:	%	Até o Mês:	%	
			(f)	(f/IVd)x100	(g)	(g/IVe)x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	7.928.763	7.929.513	7.904.030	7,71	5.941.119	7,60	0
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	386.975	397.189	393.425	0,38	289.579	0,37	0
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	0	0	0	0,00	0	0,00	0
Recursos de Operações de Crédito	0	0	0	0,00	0	0,00	0
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	1.173.019	1.357.355	777.127	0,76	658.948	0,84	0
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹							
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	0	482.912	442.058	0,43	167.912	0,21	0
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³							
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	9.488.757	10.166.968	9.516.640	9,29	7.057.557	9,02	-
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	108.984.083	108.747.441	92.956.093	90,71	71.160.580	90,98	0

APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ⁴	DESPESAS EMPENHADAS ATÉ O MÊS/2016 (h)	DESPESAS LIQUIDADAS ATÉ O MÊS/2016 (i)	PERCENTUAL MÍNIMO A SER APLICADO EM ASPs % (j)	VALOR MÍNIMO EM RELAÇÃO À RCL A SER APLICADO EM ASPs (k) = IIIb x j	VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL ((h ou i) - k) ⁵
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	92.956.093	71.160.580	13,20%	71.213.004	-52.423

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Empenhos de 2015	7.124.487	121.377	4.846.097	2.157.014	7.124.487
Empenhos de 2014	2.168.885	88.391	649.029	1.431.466	2.168.885
Empenhos de 2013	1.058.668	81.820	140.612	836.236	1.058.668
Empenhos de 2012	1.116.150	69.946	62.367	983.838	1.116.150
Empenhos de 2011	831.894	41.599	85.399	704.896	831.894
Empenhos de Exercícios Anteriores a 2011	712.177	82.186	38.575	591.416	712.177
Total	13.012.262	485.318	5.822.079	6.704.865	13.012.262

Risco iminente quanto aos restos a pagar

DECRETO Nº 8.795, DE 30 DE JUNHO DE 2016

Dispõe sobre a realização, no exercício de 2016, de despesas inscritas em restos a pagar não processados e dá outras providências.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, *caput*, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 36 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964,

DECRETA:

Art. 1º Fica prorrogada para **30 de novembro de 2016 a validade dos restos a pagar inscritos na condição de não processados e não liquidados posteriormente**, referentes às dotações orçamentárias destinadas ao atendimento das despesas decorrentes de emendas individuais discriminadas com identificador de resultado primário 6.

§ 1º A Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda efetuará, na data prevista no *caput*, o bloqueio dos saldos dos restos a pagar não processados e não liquidados, em conta contábil específica no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal - Siafi.

§ 2º As unidades gestoras executoras responsáveis pelos empenhos bloqueados providenciarão os desbloqueios que atendam ao disposto no inciso I do § 3º e no § 4º do art. 68 do Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, e a Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda deverá providenciar, **em 31 de dezembro de 2016, o posterior cancelamento no Siafi dos saldos que permanecerem bloqueados**.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Trajetória errática do dever de custeio adequado do direito à saúde na CR/1988

- ▶ Art. 55 do ADCT – 30% do OSS, o que, segundo a LOA/2016, corresponderia a aproximadamente R\$260 bilhões, ao invés dos cerca de R\$100 bilhões previstos para ASPS (proporcionalidade e solidariedade de custeio perdidas na relação com a previdência);
- ▶ Instituição do FSE, posteriormente convertido em FEF e **DRU**, por meio da ECR nº 1/1994 e das EC's nº 10/1996, 17/1997, 27/2000, 42/2003, 56/2007 e 68/2011, com vigência programada até 31/12/2015. Com a promulgação da EC 93/2016, a 8ª DRU foi aprovada e se estenderá até 2023, mediante desvinculação majorada de 30%, bem como com a sua adoção também por Estados, DF e Municípios (DRE/DRDF/DRM);
- ▶ CPMF – instituída pela EC nº 12/1996 e última prorrogação pela EC 42/2003 até 31/12/2007;
- ▶ Segregação do custeio da previdência dentro do OSS, por meio do art. 167, XI da CR/1988, inserido pela EC 20/1998;

Trajetória errática do dever de custeio adequado do direito à saúde na CR/1988

- ▶ EC 29/2000 e falta de critério no texto permanente da CR/1988 – regulamentação por lei complementar e o art. 77 do ADCT – Tema de Repercussão Geral 818 no STF;
- ▶ LC 141/2012, após 7 (sete) anos de omissão quanto ao dever do art. 198, § 3º da CR/1988;
- ▶ Dotações autorizadas nas LOA's e não executadas, para manter o piso estagnado (aproximadamente R\$140 bilhões inexecutados desde a EC 29/2000), como se pode ler em <http://veja.abril.com.br/politica/cfm-desde-2003-governo-deixa-de-gastar-r-131-bi-na-saude/>;
- ▶ EC 86/2015 e patamar até 2020 de 15% da RCL: **em 2016, 13,2%** e, em 2017, 13,7%, o que é proporcionalmente **menos do que se aplicou em 2000 (14% da RCL) e em 2015 (14,8% da RCL)**.

Trajetória errática do dever de custeio adequado do direito à saúde na CR/1988

- ▶ ADI 5595 questiona a constitucionalidade dos arts. 2º e 3º da EC 86/2015: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=326263>
- ▶ Decreto 8795, de 30 de junho de 2016: bloqueio de todos os restos a pagar da saúde (identificador de resultado primário 6) que não forem liquidados até 30/11/2016. Caso eles não sejam desbloqueados até o final de dezembro, serão automaticamente **cancelados** pela Secretaria do Tesouro Nacional;
- ▶ PLDO/2017, renegociação das dívidas estaduais (PLP 257/2016) e antecipação do **teto fiscal da PEC 241/2016 (PEC 55/2016)**;
- ▶ Audiência pública no Conselho Federal da OAB “Saúde na UTI”: <http://www.oab.org.br/noticia/52038/saude-nao-pode-sofrer-cortes-no-ajuste-fiscal-afirma-presidente-nacional-da-oab?argumentoPesquisa=sa%C3%BAde%20na%20uti>

Trajatória errática do dever de custeio adequado do direito à saúde na CR/1988

- ▶ Proposta de recomendação do CNMP que visa orientar todo o MP em nível nacional sobre o controle do piso em saúde: inteiro teor disponível em http://www.cnmp.mp.br/portal_2015/images/Normas/proposicoes_apresentadas/2016/FNS_Recomendao_SAUDE.pdf
:
- ▶ Intempestividade da execução orçamentária do piso da saúde, dos repasses aos fundos e, sobretudo, dos pagamentos a fornecedores (a despeito da Portaria MS nº 2617/2013 e com exploração do fato pelo mercado financeiro: <https://banco.bradesco/html/pessoajuridica/solucoes-integradas/emprestimo-e-financiamento/capital-de-giro-antecipacao-de-recebiveis-sus.shtm>), além da falta de correção monetária dos programas, incentivos e preços referenciais (“tabela SUS”): desequilíbrio federativo com sobrecarga de custeio sobre as prefeituras como aponta a Confederação Nacional dos Municípios [http://www.cnm.org.br/portal/dmdocuments/Subfinanciamento%20da%20Educacao%C3%A7%C3%A3o%20e%20da%20Sa%C3%BAde%20\(2016\).pdf](http://www.cnm.org.br/portal/dmdocuments/Subfinanciamento%20da%20Educacao%C3%A7%C3%A3o%20e%20da%20Sa%C3%BAde%20(2016).pdf) e outro fluxo de judicialização: <http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2016/08/hospitais-do-rs-entram-com-acao-por-bloqueio-das-contas-da-uniao.html>

Trajetória errática do dever de custeio adequado do direito à saúde na CR/1988

- ▶ Estado Inconstitucional de Coisas na ADPF 347 – STF liminarmente determinou que a União promovesse o descontingenciamento dos recursos do Fundo Penitenciário – situação análoga à **precatorização** das despesas obrigatórias do Ministério da Saúde?
- ▶ “Não se mostrará lícito, contudo, ao Poder Público [...] criar obstáculo artificial que revele – a partir de **indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa** – o ilegítimo, arbitrário e **censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência.**” (ADPF 45/DF, Rel. Min. CELSO DE MELLO, Informativo/STF nº 345/2004).

Crise fiscal, transição da EC 29/2000 para a EC 86/2015, PEC 241/2016 (PEC 55/2016) e ADI 5595

É preciso refutar a previsão e a execução de quaisquer montantes de valores no orçamento da União que impliquem queda nominal ou proporcional de aplicação em ASPS para 2016 em face dos montantes aplicados em 2015 e 2014, com a declaração de inconstitucionalidade do subpiso regressivo de 13,2% da RCL de que trata o art. 2º da EC 86/2015 (vale lembrar o vetado §8º do art. 38 da LDO /2016 e o art. 5º, § 2º da LC 141/2012, segundo o qual, mesmo em caso de variação negativa do produto interno bruto do país, o patamar de gasto mínimo federal em saúde “não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro”).

Crise fiscal, transição da EC 29/2000 para a EC 86/2015, PEC 241/2016 (PEC 55/2016) e ADI 5595

Tal interpretação sistêmica decorre, a bem da verdade, do princípio da vedação de retrocesso que, em matéria de direitos e benefícios amparados no bojo da seguridade social brasileira, foi positivado pelo art. 194, parágrafo único, inciso IV da Constituição de 1988.

Não é, portanto, admissível que, a pretexto de cumprimento dos subpisos do art. 2º da Emenda Constitucional nº 86/2015, a União aplique, em 2016, nominal ou proporcionalmente menos recursos do que o fizera em 2014 ou em 2015.

Vale lembrar que **o pactuado na Comissão Intergestores Tripartite é OBRIGATÓRIO, ainda que excedente ao piso** (por óbvio que pareça, vale lembrar que piso não é teto).

Crise fiscal, transição da EC 29/2000 para a EC 86/2015, PEC 241/2016 (PEC 55/2016) e ADI 5595

Legado do Acórdão TCU nº 2888/2015: precisamos urgentemente reclamar o acesso à informação sobre volume total de repasses **pactuado** para cada município e para cada Estado, na forma do art. 17, § 3º da LC 141/2012, com base em duas premissas:

- I) Pactuação induz planejamento federativo e gera obrigações recíprocas no custeio do SUS, até para que seja possível a previsão orçamentária realista dos entes subnacionais do seu custeio;
- II) A transparência ativa é dever dado pela LAI e pela CR/1988 em torno do postulado da publicidade.

Crise fiscal, transição da EC 29/2000 para a EC 86/2015, PEC 241/2016 (PEC 55/2016) e focos de controle

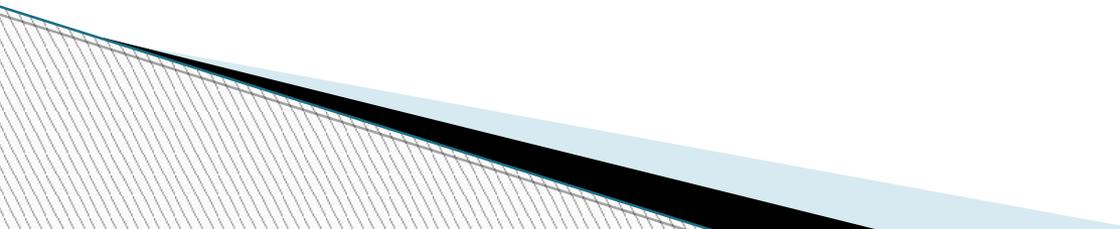
Por fim, mas não menos importante, é igualmente necessário o esforço de exigir **compensação de quaisquer restos a pagar** que, porventura, tenham sido cancelados e que originalmente tenham sido contabilizados no piso federal em ASPS, na forma do art. 24, §§1º e 2º e art. 25, *caput* da LC 141/2012.

Piso ou teto?

“O que se está a descortinar, na quadra atual e de modo cada vez mais evidente, é a **ocorrência de uma progressiva estagnação no que diz com o gasto federal em saúde pública, de modo a desnudar — ainda mais com o novo regramento introduzido pela Emenda 86/2015 — que o que deveria ser o piso em verdade sempre funcionou primordialmente como teto**. Que o direito fundamental à saúde merece mais é algo que nos parece evidente e está na hora de abrirmos os olhos para tal fenômeno.”

PINTO, Élida Graziane; SARLET, Ingo Wolfgang. Regime previsto na EC 86/2015 deve ser piso e não o teto de gasto em saúde. *Consultor Jurídico*, 24/03/2015. Disponível em [<http://www.conjur.com.br/2015-mar-24/gasto-saude-previsto-ec-862015-piso-nao-teto>] Acesso em 18/04/2015

Desafios para a macrojustiça do direito à saúde e para o equilíbrio do seu custeio federativo:

- 1)** Chamamento à lide e direito de regresso dos Estados e municípios contra a União pelo quanto suportaram isoladamente de demandas judiciais, no âmbito da responsabilidade solidária que rege a matéria, em casos de medicamentos, produtos e procedimentos não incorporados às diretrizes terapêuticas e aos protocolos clínicos do SUS, bem como não incluídos nas listas oficiais (RENAME e RENASES);
 - 2)** Fixar a justa interpretação do art. 30, VII da CR/1988 (cooperação técnica e financeira da União e dos Estados para a execução dos serviços de saúde pelos municípios) e do art. 35, VII da Lei Orgânica do SUS.
- 



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

IV - APELACAO CIVEL

2006.51.13.000555-1

ADMINISTRATIVO. AÇÃO DE COBRANÇA PROPOSTA POR MUNICÍPIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO USUAL POR FORÇA DE DECISÃO JUDICIAL. SOLIDARIEDADE DOS ENTES CONFIRMADA. RESSARCIMENTO DA QUOTA PARTE DEVIDO. JUROS NA FORMA DA LEI 11.960/09 A PARTIR DE SUA VIGÊNCIA. HONORÁRIOS MANTIDOS.

1 - Discute-se a possibilidade de regresso da quota-parte que seria correspondente à União, do valor total dos medicamentos não usuais fornecidos pelo Município de Três Rios a determinado paciente por força de decisão judicial.

2- É solidária entre os entes da Federação a responsabilidade pela saúde frente aos indivíduos e tem assento constitucional, razão pela qual não tolera exceções por lei e tampouco por normas administrativas, as quais se limitam a distribuí-la internamente e não servem de fundamento para negar direitos perante os interessados, nem para afastar a responsabilidade por eventual ressarcimento aos demais Entes. (STF, SL 47 AgR, Rel. Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julg. 17.03.2010, DJ 30.04,2010).

3- Não há que se falar em dupla condenação e em violação à isonomia entre os municípios nacionais, por força dos repasses que normalmente a União realiza para os municípios. O caso dos autos trata da possibilidade de regresso de quota-parte do valor que seria correspondente à União, no que tange à condenação do Município de Três Rios no fornecimento de medicamentos não usuais a determinado paciente, por decisão judicial. Caracterizada a responsabilidade solidária entre os entes e a condenação do município a fornecer medicamento não usual, não previsto no orçamento, a despesa extraordinária deve ser repartida, eis que não inclusa nos repasses normais de verbas ao município.

4 - Os juros devem ser implementados da seguinte forma: até 29/06/2009 (dia anterior à entrada em vigor da Lei nº 11.960/2009), deve incidir a taxa de 1% ao mês (artigo 406 do CC/2002, cumulado com o artigo 161, parágrafo 1º do Código Tributário Nacional - CTN); a partir de 30/06/2009, data da entrada em vigor da Lei nº 11.960/2009, deve incidir juros e correção monetária observando-se os critérios fixados no referido diploma legal.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

IV - APELACAO CIVEL

2006.51.13.000555-1

- 5 - Não há que se cogitar da aplicação da taxa de juros prevista no artigo 1º-F da Lei nº 9.494/1997, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.180-35/2001, pois, segundo a dicção do próprio dispositivo, ele só se aplica para pagamento de verbas remuneratórias devidas a servidores e empregados públicos, e não no caso de verbas indenizatórias, como a dos autos. Somente com a alteração promovida pela Lei nº 11.960/09 é que o art. 1º-F passou a ser aplicado a toda e qualquer condenação da União Federal.
- 6 - Não há razão para alterar o valor arbitrado a título de honorários advocatícios, eis que aplicados em observância ao art. 20, § 4º do CPC, observando os parâmetros estabelecidos no § 3º, alíneas “a”, “b” e “c”, do mesmo artigo.
- 7 - Recurso parcialmente provido. Sentença reformada tão somente para adequar os juros de mora à vigência da Lei nº 11.960/09.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados os presentes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Quinta Turma Especializada do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, por unanimidade, dar parcial provimento ao recurso, na forma do Relatório e do Voto, que ficam fazendo parte do presente julgado.

Rio de Janeiro, 29 de julho de 2014.

(data do julgamento)

MARCUS ABRAHAM
Desembargador Federal
Relator

É mais que notório que o Governo Federal não consegue elaborar uma lei orçamentária anual, quanto mais confiável, e pior, que as contas públicas encontram-se em situação caótica, fruto de inúmeros erros administrativos, falhas de planejamento e, mas não em menor ordem de importância, corrupção. O Brasil acaba de ser rebaixado pela segunda agência internacional de classificação de risco. O descalabro que estamos vivenciando não aconteceu da noite para o dia, exigiu muito esforço e dedicação, quase que imensuráveis, por parte dos órgãos e agentes dos níveis hierárquicos mais díspares e elevados.

Mas não é porque perdemos a confiança dos investidores internacionais que devemos perder a confiança na nossa capacidade de solucionarmos mais essa crise de nossa História. Se fomos nós que a criamos, também somos nós quem podemos resolvê-la. Estamos começando a atravessar um cenário de crise extrema, com intensidade ainda apenas pressentida, e de duração que se pode estimar que seja longa, por anos, prejudicando, quem sabe, não só a atual geração, mas a próxima, nossos filhos.

É fundamental, assim, e especialmente em épocas de crise extrema, que existam regras e procedimentos distributivos das cargas de sacrifícios isonômicos, objetivos e confiáveis, não só por ser este o modo de ser de um Estado Democrático de Direito, mas porque é o meio de se formar alguma espécie de consenso no meio da sociedade, indispensável para que se possa superar as enormes dificuldades impostas a todos, e alcançar-se um novo cenário de estabilidade – não só econômica, política e social, mas também jurídica e institucional.

A farta legislação primária e secundária invocada pelo Ministério Público Federal (art. 198, § 3º. da LC 141/2012; art. 51, III e Seção I, Anexo III à Lei no. 13.080/15; art. 1º., § 1º., IV do decreto no. 8.456/15; arts. 2º. e 3º. da Portaria GM/MS no. 204/2007) é bastante para demonstrar a probabilidade do direito. As notícias divulgadas em sítios oficiais na INTERNET informando o contingenciamento de recursos financeiros essenciais ao cumprimento de finalidades inadiáveis de atendimento à saúde pública, especialmente em casos de média e alta gravidade, é suficiente para demonstrar a existência de “periculum in mora”.

Defiro o pedido de antecipação da tutela, determinando que à UNIÃO, por meio do MINISTÉRIO DA SAÚDE e do MINISTÉRIO DA FAZENDA, que se abstenha de contingenciar as verbas destinadas às ações e serviços públicos de saúde relacionadas no Anexo VII, do Decreto nº 8.456/2015 (e os subsequentes), devendo cumprir o art. 51, § 1º, inciso III c/c a Seção I, do Anexo III, da Lei nº 13.080/2015 (LDO) e similares dispositivos das leis de diretrizes orçamentárias subsequentes, assegurando o repasse integral das verbas federais destinadas às ações e serviços públicos de saúde ao Fundo Estadual e aos Fundos Municipais de Saúde do Rio de Janeiro, nos termos do art. 9º, § 2º, da Lei de Responsabilidade Fiscal e o art. 28 da LC no. 141/2012, e que, imediata e urgentemente, por meio do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e da SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL, proceda ao repasse e/ou a transferência, ao FUNDO ESTADUAL e aos FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, dos valores correspondentes ao mês de dezembro de 2015 para custeio de todas as ações e serviços de saúde relacionadas no art. 4º. da Portaria GM/MS no. 204, de 29.01.2007, inclusive

aquelas resguardadas expressamente na Seção I, do Anexo III da Lei no. 13.080/2015 (LDO), no prazo de cinco dias úteis.

JFRJ
Fls 170

Expeça-se Carta Precatória Intimatória eletrônica a ser cumprida – se preciso, pelo MM. Juiz Federal do Distrito Federal plantonista - nas pessoas dos Srs. Secretário do Tesouro Nacional, Secretário – Executivo do Ministério da Saúde, Secretário – Executivo do Ministério da Fazenda e Presidente do Fundo Nacional de Saúde, para que adotem as medidas administrativas necessárias ao cumprimento – repita-se – imediato e urgente desta antecipação de tutela, sob pena de multa diária de mil reais sobre suas remunerações, sem prejuízo de outras medidas coercitivas que se fizerem necessárias.

Cite-se a União Federal.

Intime-se a Advocacia da União e a Procuradoria da Fazenda Nacional – face à ordem emitida ao Sr. Secretário – Executivo do Ministério da Fazenda - desta antecipação da tutela.

Intime-se o Ministério Público Federal, pessoalmente, desta decisão.

Rio de Janeiro, 18 de dezembro de 2015

ALBERTO NOGUEIRA JÚNIOR
Juiz Federal da 10^a. Vara/RJ

Desafios para a macrojustiça do direito à saúde e para o equilíbrio do seu custeio federativo:

3) Exigir os critérios de rateio para a progressiva redução das disparidades regionais (no que se incluem os “impactos desalocativos” da judicialização da saúde), de que trata o art. 198, § 3º, inciso II da CR/1988.

É preciso mudar o fluxo da judicialização da saúde para, no mínimo, impor à União maiores ônus argumentativos para suas omissões e atrasos quanto à efetividade do direito à saúde e para sua trajetória de redução proporcional no custeio do SUS.

Interessante notar, a esse respeito, a falta de sanções institucionais para o inadimplemento da União em relação ao dever de gasto mínimo em saúde tanto na LC 141/2012, quanto no Decreto 7.827/2012, que a regulamentou.

Apenas Estados, DF e Municípios podem ser punidos com o condicionamento de transferências obrigatórias e a suspensão de transferências voluntárias, enquanto a União foi – direta ou indiretamente – erigida como o grande ente sancionador dos demais pelo descumprimento do dever de gasto mínimo.

O descumprimento federal do regime de gasto mínimo em saúde só pode ser punido no âmbito da responsabilização pessoal do gestor que lhe der causa, como previsto, aliás, no art. 46 da LC 141/2012.

Tal constatação, contudo, não afasta o exame da conformidade constitucional da trajetória de regressividade proporcional daquele piso que tem operado como teto, sob pena de a própria União restar alheia ao controle.

Vedação de retrocesso como vedação de estagnação imotivada

O princípio da vedação de retrocesso para os direitos à saúde e à educação já não se situa estritamente no patamar de vedação de extinção ou redução deliberada do arranjo, mas também inclui e exige a proibição de estagnação ou restrição interpretativa que lhe retire a possibilidade de progredir.



**MINISTÉRIO PÚBLICO
FEDERAL**
PROCURADORIA REGIONAL DOS
DIREITOS DO CIDADÃO - SP



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE
CONTAS DO ESTADO DE
SÃO PAULO**

**PORTARIA ICP nº 159, de 30 de maio de 2014.
PR-SP-00034562/2014**

Autos n.º 1.34.001.003510/2014-07

Obrigada!

egraziane@tce.sp.gov.br

<http://www.financiamentodosdireitosfundamentais.com/>