

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO N° , DE 2015

Altera o art. 198 da Constituição para garantir que os gastos públicos da União com ações e serviços públicos de saúde em um exercício financeiro serão, no mínimo, equivalentes aos gastos observados no exercício financeiro anterior, corrigidos pela inflação.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 198.

.....
§ 2º

I – No caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento), e nem inferior ao volume de recursos gastos no exercício financeiro anterior, corrigido pela inflação dos serviços públicos de saúde;

..... ” (NR)

Art. 2º O art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º O disposto no inciso I do § 2º do art. 198 da Constituição Federal será cumprido progressivamente, garantidos, no mínimo, o volume de recursos gastos em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro anterior, corrigido pela inflação dos serviços públicos de saúde, ou:

..... ” (NR)

SF/15231.37332-57

Art. 3º Até a vigência de regulamento que discipline o cálculo da inflação dos serviços públicos de saúde, a inflação dos serviços públicos de saúde, para fins do disposto nos arts. 1º e 2º desta Emenda Constitucional, será medida pela inflação do subitem “Serviços de saúde” do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA –, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou, na ausência deste subitem, pela inflação medida pelo IPCA ou por outro índice que vier a substituí-lo.

Art. 4º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua promulgação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro do ano calendário seguinte.

JUSTIFICAÇÃO

Em março de 2015, o Congresso Nacional promulgou a Emenda Constitucional (EC) nº 86, que fixava, entre outras coisas, um piso para os gastos da União com ações e serviços públicos de saúde. Esse piso, após um período de transição, será de, no mínimo, 15% da Receita Corrente Líquida (RCL). Reconhecemos que foi um avanço, pois a saúde passa a contar, agora, com uma garantia constitucional de gastos mínimos. Até então, o piso de gastos da União estava regulamentado pela Lei Complementar nº 141, de 2012, e apenas garantia a manutenção dos gastos do ano anterior, corrigidos pela variação do PIB nominal.

O objetivo desta PEC é instituir um novo piso, correspondente aos gastos com ações e serviços públicos de saúde observados no ano anterior, corrigidos pela variação de custos. Dessa forma, a União gastará com saúde, no mínimo, ou 15% de sua RCL, ou o que gastou no ano anterior corrigido monetariamente.

Propusemos essa mudança porque entendemos que o avanço instituído pela EC nº 86, de 2015, não foi suficiente. Em primeiro lugar, as carências do setor de saúde no Brasil são enormes. O setor público brasileiro gasta menos com saúde do que a média dos países de renda média alta, grupo no qual nos incluímos. Em 2011 (dados mais recentes, extraídos do “World Health Statistics 2014”, levantamento da Organização Mundial de Saúde), os gastos públicos com saúde no Brasil representavam 8,7% da receita governamental, ante 11,8% para os países de renda *per capita* média alta. Além disso, somente 45,7% dos gastos com saúde são financiados pelo

setor público no Brasil, enquanto que, nos países de renda média alta, o percentual é de 56,2%.

Em segundo lugar, a regra de transição proposta pode implicar menos gastos para saúde. A Emenda Constitucional nº 86, de 2015, estabeleceu que, no primeiro exercício subsequente ao de sua promulgação, a União gastará 13,2% de sua RCL com ações e serviços de saúde pública. Esse percentual subirá para 13,7%, 14,1% e 14,5% do segundo ao quarto exercícios, e, finalmente, 15%, a partir do quinto exercício. Ocorre que, de acordo com a Sra. Maria do Socorro de Souza, presidente do Conselho Nacional de Saúde, as regras atuais já garantiriam, para a saúde, 14,6% da RCL. Assim, corremos o risco de, a partir de 2016, sofrermos uma redução nos gastos.

Em terceiro lugar, os custos com saúde variam ao longo do tempo em ritmo diferente da evolução dos demais preços da economia. Entre janeiro de 2012 e maio de 2015, por exemplo, enquanto a inflação medida pelo IPCA aumentou 24,9%, a inflação do subitem “Serviços de Saúde” atingiu 32,6%! Em verdade, desses 41 meses, em 31 a inflação da saúde foi mais alta do que a inflação geral.

Não necessariamente a inflação dos serviços de saúde será sempre mais alta do que a dos demais itens. Entretanto, em um país com tantas carências em saúde, o mínimo que se pode exigir é que os gastos acompanhem a evolução dos custos, evitando desta forma que alguns serviços que já vinham sendo ofertados deixem de sê-lo por falta de recursos.

Tendo em vista a necessidade de melhorarmos a saúde deste País, conto com o apoio dos nobres Senadores para aprovação desta tão importante Proposta de Emenda à Constituição.

Sala das Sessões,

Senador **ANTONIO ANASTASIA**

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO N° , DE 2015

Altera o art. 198 da Constituição para garantir que os gastos públicos da União com ações e serviços públicos de saúde em um exercício financeiro serão, no mínimo, equivalentes aos gastos observados no exercício financeiro anterior, corrigidos pela inflação.

| NOME | ASSINATURA |
|------|------------|
| 1. | |
| 2. | |
| 3. | |
| 4. | |
| 5. | |
| 6. | |
| 7. | |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |
| 11. | |
| 12. | |
| 13. | |


SF/15231.37332-57

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO N° , DE 2015

Altera o art. 198 da Constituição para garantir que os gastos públicos da União com ações e serviços públicos de saúde em um exercício financeiro serão, no mínimo, equivalentes aos gastos observados no exercício financeiro anterior, corrigidos pela inflação.

| NOME | ASSINATURA |
|------|------------|
| 14. | |
| 15. | |
| 16. | |
| 17. | |
| 18. | |
| 19. | |
| 20. | |
| 21. | |
| 22. | |
| 23. | |
| 24. | |
| 25. | |
| 26. | |



SF/15231.37332-57

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO N° , DE 2015

Altera o art. 198 da Constituição para garantir que os gastos públicos da União com ações e serviços públicos de saúde em um exercício financeiro serão, no mínimo, equivalentes aos gastos observados no exercício financeiro anterior, corrigidos pela inflação.

| NOME | ASSINATURA |
|------|------------|
| 27. | |
| 28. | |
| 29. | |
| 30. | |
| 31. | |
| 32. | |
| 33. | |
| 34. | |
| 35. | |
| 36. | |
| 37. | |
| 38. | |


SF/15231.37332-57

LEGISLAÇÃO CITADA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 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: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

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; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

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: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

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



SF/15231.37332-57

respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerce funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.

EMENDA CONSTITUCIONAL N° 86, DE 17 DE MARÇO DE 2015

Altera os arts. 165, 166 e 198 da Constituição Federal, para tornar obrigatória a execução da programação orçamentária que especifica.

Art. 2º O disposto no inciso I do § 2º do art. 198 da Constituição Federal será cumprido progressivamente, garantidos, no mínimo:

I - 13,2% (treze inteiros e dois décimos por cento) da receita corrente líquida no primeiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação desta Emenda Constitucional;

II - 13,7% (treze inteiros e sete décimos por cento) da receita corrente líquida no segundo exercício financeiro subsequente ao da promulgação desta Emenda Constitucional;

III - 14,1% (quatorze inteiros e um décimo por cento) da receita corrente líquida no terceiro exercício financeiro subsequente ao da promulgação desta Emenda Constitucional;



SF/15231.37332-57

IV - 14,5% (quatorze inteiros e cinco décimos por cento) da receita corrente líquida no quarto exercício financeiro subsequente ao da promulgação desta Emenda Constitucional;

V - 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida no quinto exercício financeiro subsequente ao da promulgação desta Emenda Constitucional.



SF/15231.37332-57