

PARECER N° , DE 2013

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei Complementar do Senado nº 162, de 2012, do Senador Cícero Lucena, que “*Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, para determinar o percentual mínimo da receita corrente líquida que a União deverá aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde*”.

RELATOR: Senador ROBERTO REQUIÃO

I – RELATÓRIO

Em análise nesta Comissão, o Projeto de Lei Complementar do Senado nº 162, de 2012, do Senador Cícero Lucena, que “*Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, para determinar o percentual mínimo da receita corrente líquida que a União deverá aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde*”.

Atualmente, o citado artigo 5º da Lei Complementar nº 141 tem a seguinte redação:

Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

O Autor pretende apenas, com a proposta, dar a redação que se segue àquele dispositivo legal.

Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante mínimo correspondente a dezoito por cento de sua receita corrente líquida, calculada nos termos do inciso IV do art. 2º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Isso significa que a base para o cálculo do gasto mínimo que a União teria com a saúde deixaria de ser *o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual* e passaria a ser *o correspondente a dezoito por cento de sua receita corrente líquida, calculada nos termos do inciso IV do art. 2º da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.*

Justificando a iniciativa, o autor registra, “após mais de uma década de intensa pressão do movimento sanitário, com destaque para a Frente Parlamentar da Saúde, finalmente o Congresso Nacional entregou à sociedade a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com a votação final do Substitutivo da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei do Senado nº 121, de 2007, em 7 de dezembro de 2011, no Plenário desta Casa Legislativa.”

A aprovação daquele projeto, na visão do Autor, não teria surtido os efeitos de ampliar, em termos reais, a aplicação de recursos na área de saúde.

Por isso mesmo, argumenta Sua Excelência, que “O que deveria ser motivo de intensa comemoração pelos militantes na defesa da saúde pública brasileira transformou-se em frustração, pois o tão sonhado percentual a ser aplicado pela União em ações e serviços públicos de saúde – proposto pelo autor do projeto, Senador Tião Viana, equivalente a 10% da receita corrente bruta – não obteve o apoio da maioria dos senadores.”

No prazo regimental não foram apresentadas emendas ao projeto.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à esta Comissão de Assuntos Sociais dar parecer sobre a presente proposição.

A Lei Complementar nº 141 tinha, entre seus objetivos, o de manter um mínimo de gasto com saúde por parte do governo federal. Para tanto, o art. 5º daquela lei complementar estabeleceu que

Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Ocorre, todavia, que a norma tornou-se inóqua, na medida em que a UNIÃO já vinha elevando seus gastos com saúde acima do percentual de crescimento do PIB e da Receita Corrente Líquida, como revelam os dados colhidos no SIAFI, a seguir tabelados:

Ano	Gasto da União com Saúde	Acréscimo em relação ao ano anterior	Percentual do acréscimo	Variação percentual do PIB
2006	40.577.223.418,98			
2007	45.723.015.191,96	5.145.791.772,98	12,68	6,1
2008	50.138.481.514,54	4.415.466.322,58	9,66	5,2
2009	58.148.973.462,62	8.010.491.948,08	15,98	-0,6
2010	61.873.700.098,05	3.724.726.635,43	6,41	7,5
2011	72.241.422.574,59	10.367.722.476,54	16,76	2,7
2012	79.917.058.749,22	7.675.636.174,63	10,62	0,9

Isso demonstra que, antes da aprovação do projeto de lei, a variação média do percentual dos gastos da União com saúde foi de 12,02% ao ano, no período de 2006 a 2012, ao passo que o crescimento médio do PIB anual foi de 3,63%.

Com isso, a rigor, a aplicação literal da lei implicaria em reduzir o aumento médio do gasto com saúde, de 12,02 para 3,63%, o que efetivamente configurará um enorme retrocesso no papel que a UNIÃO passou a assumir na aplicação de recursos com a saúde pública.

O presente processo visa a corrigir essa distorção e alçar a saúde a um patamar semelhante ao da educação, função à qual a Constituição Federal garante a aplicação mínima pela União, de 18% da Receita Corrente Líquida, como determina o art. 212:

Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino.

Esse gasto tem sido, conforme os dados obtidos no Tesouro Nacional (de 2006 a 2010), em média de 12,19%, consoante tabela abaixo:

Ano	Receita Corrente Líquida da União	Gasto da União com Saúde	Percentual do gasto com saúde sobre a RCL
2006	344.731.433.000,00	40.577.223.418,98	11,77
2007	386.681.857.210,00	45.723.015.191,96	11,82
2008	428.563.287.920,00	50.138.481.514,54	11,70
2009	437.199.421.140,00	58.148.973.462,62	13,30
2010	499.866.612.960,00	61.873.700.098,05	12,38
média 12,19			

Assim, em razão dos próprios méritos da matéria – a destinação de mais recursos para a saúde – , sou favorável a sua aprovação, observando que é muito ruim a qualidade dos serviços públicos de saúde que são oferecidos à comunidade, e que quem deles mais necessita são exatamente os trabalhadores pobres e suas famílias, justamente aqueles que têm pior condição econômica de acesso à saúde privada.

III – VOTO

Diante do exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 162, de 2012.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator