



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 110 DE 2019

EMENDA ADITIVA

Acrescente-se o art. 19 à PEC 110/2019:

“Art. 19. Fica revogado, a partir do primeiro exercício subsequente ao da publicação desta Emenda Constitucional, o art. 110 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.”

JUSTIFICAÇÃO

Em 2019, a EC 95, de 15 de dezembro de 2016, já traz grandes perdas para ações e serviços públicos de saúde - ASPS. A EC 95 define que, a partir de 2018, o piso de aplicação em saúde corresponderá ao mínimo de 2017 (15% da RCL de 2017), atualizado pelo IPCA de doze meses, encerrados em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária.

Caso não vigorasse o piso congelado da EC 95, as ações e serviços públicos de saúde teriam orçamento R\$ 9,2 bilhões maior em 2019. A LOA 2019 traz orçamento disponível ASPS de R\$ 117,8 bilhões e, caso vigorasse o piso de 15% da RCL do exercício (regra vigente anteriormente e alterada pela EC 95), as dotações mínimas seriam de R\$ 127 bilhões, tendo em vista a estimativa oficial para a RCL (R\$ 846,75 bilhões).

As perdas para a saúde em âmbito federal podem ser projetadas no tempo, comparando-se o piso congelado da EC 95 com o valor estimado da regra anterior (EC 86/2015), equivalente a 15% da RCL de cada exercício. Se houver uma variação da RCL correspondente à média anual de crescimento no período 2014-2017, as perdas para a saúde até 2036 (último ano do Novo Regime Fiscal), caso o orçamento corresponda ao piso da EC 95, serão superiores a R\$ 800 bilhões. Com isso, as despesas ASPS passariam de 15% da RCL para cerca de 10% da RCL.

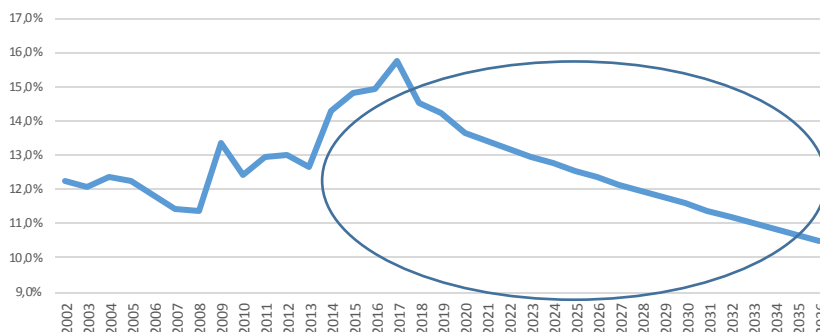


SF/19410.28238-16



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Rogério Carvalho

Evolução das despesas ASPS (% da RCL)



Fonte: STN e Siop.

Para o PLOA 2020, a comparação entre o piso congelado da EC 95 e o piso anteriormente vigente (15% da RCL do exercício) produz uma perda estimada de R\$ 10,2 bilhões. Isto é, apenas em 2019 e 2020, são quase R\$ 20 bilhões de recursos que deixam de ser investidos em ASPS.

O SUS é um sistema de saúde subfinanciado. O Brasil é caso único no mundo, em que a Constituição prevê sistema universal e as despesas públicas correspondem a menos da metade dos gastos totais de saúde. Considerando os gastos ASPS de todos os entes, em média, cada habitante destina R\$ 3,50 por dia para um sistema que provê da vacina ao transplante. Portanto, ao subfinanciamento crônico se agregará o desfinanciamento resultante da EC 95. Mantida a regra atual, o impacto sobre a saúde da população será devastador, especialmente no contexto de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, além dos custos crescentes do setor (incorporação tecnológica, inflação superior à média, entre outros fatores).

Vale lembrar que a mortalidade infantil voltou a piorar no Brasil, após quinze anos de redução, entre outras razões, pelos impactos da crise econômica e da austeridade fiscal, mesmo antes da EC 95. Com a redução das despesas federais até 2036, o quadro se agravará. Também é relevante observar que as despesas federais ASPS sofreram queda relativa de 58% para 43% dos gastos públicos do setor, prejudicando estados e municípios, que são os responsáveis diretos pela gestão das redes de saúde. Eventual desvinculação de recursos, conforme defendido por integrantes do atual governo, apenas piorará a situação de saúde da





SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Rogério Carvalho

população. O verdadeiro pacto federativo requer que a União apoie estados e municípios no financiamento dos serviços públicos, revertendo, no caso da saúde, a tendência de declínio relativo dos gastos federais.

Por essa razão, a PEC descongela o piso de aplicação federal em ASPS, retomando regra da EC 86, que previa orçamento mínimo de 15% da RCL de cada exercício. A regra não resolve o problema crônico do subfinanciamento do SUS, no entanto, impede a retirada de recursos da área em razão do congelamento do piso.

Ainda em relação à regra da EC 95 que redefine o piso de aplicação, como se trata de um dispositivo único que contempla saúde e educação, a proposta de descongelamento se aplica aos dois setores. No caso da manutenção e desenvolvimento do ensino, não há impacto fiscal de curto prazo, tendo em vista a diferença entre o piso e os valores aplicados, resultante da expansão dos investimentos na área a partir de 2003. No entanto, a Emenda é crucial para impedir reduções no orçamento de educação ao longo do tempo, dado seu papel estratégico para o desenvolvimento do país.

Sala da Comissão,

Senador Rogério Carvalho
(PT/SE)



SF/19410.28238-16