



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI

Nº 875, DE 2020

Autoriza a União a utilizar o superávit financeiro das fontes de recursos existentes no Tesouro Nacional em 31 de dezembro de 2019 em despesas de ações e serviços públicos de saúde voltadas ao enfrentamento da epidemia do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

AUTORIA: Senador Humberto Costa (PT/PE)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

PROJETO DE LEI N° , DE 2020

SF/20538.59567-37

Autoriza a União a utilizar o superávit financeiro das fontes de recursos existentes no Tesouro Nacional em 31 de dezembro de 2019 em despesas de ações e serviços públicos de saúde voltadas ao enfrentamento da epidemia do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O superávit financeiro das fontes de recursos existentes no Tesouro Nacional em 31 de dezembro de 2019 poderá ser destinado, no exercício de 2020, às despesas em ações e serviços públicos de saúde, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, voltadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. O disposto no caput não se aplica às fontes de recursos decorrentes de vinculação constitucional e de repartição de receita a Estados e Municípios.

Art. 2º As despesas de que trata o art. 1º serão aplicadas em acréscimo ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A pandemia do coronavírus implicará enorme pressão sobre o SUS.



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

As medidas até aqui tomadas pelo governo federal são absolutamente insuficientes e não respondem à gravidade da pandemia. A MP nº 924/2020, que abre crédito extraordinário em favor dos Ministérios da Educação e Saúde, no valor de R\$ 5,1 bilhões, apenas remaneja recursos dentro do orçamento da saúde, passando dotações das emendas de relator, destinadas ao incremento temporário do custeio da atenção básica e da média e alta complexidade, para o Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus. Não há R\$ 1 de expansão no orçamento da saúde.

O SUS é subfinanciado desde sua origem. É o único caso no mundo de sistema universal em que o gasto público de saúde representa menos da metade (45%) do gasto total do setor. O gasto público em saúde, considerando todos os entes, equivale a 3,8% do PIB, metade do que se gasta no Reino Unido, segundo o Banco Mundial. Em média, cada habitante contribui com R\$ 3,60/dia para o SUS ofertar da vacina ao transplante.

O quadro de subfinanciamento é agravado diante das pressões sobre o SUS, com a transição demográfica (envelhecimento), nutricional e epidemiológica e a incorporação de novas tecnologias. Além disso, há questões urgentes que demandam mais recursos, como o aumento de 488% nos casos de dengue, o aumento recente da mortalidade infantil e a volta do sarampo. Vale lembrar que, durante a crise, 3 milhões de pessoas perderam acesso a planos de saúde, passando a ter o SUS como única opção.

Especialmente, o enfrentamento à pandemia do Coronavírus requer a ampliação de leitos de terapia intensiva, deficitários na maior parte dos estados. Para tanto, é fundamental o aumento das transferências federais para os demais entes. Porém, o cenário atual é desfinanciamento da saúde em razão da EC 95/2016.

As perdas para o SUS decorrentes do congelamento do piso de aplicação de saúde pela EC 95 já somam R\$ 17,56 bilhões em 2018 e 2019, conforme tabela abaixo. Se considerados os dados oficiais de RCL e previsão de orçamento para a saúde na LOA, a perda estimada de orçamento em 2020 para o SUS seria de R\$ 4,9 bilhões. Portanto, no período 2018 a 2020, a estimativa de perda para o SUS em função da EC 95 é de, pelo menos, R\$ 22,48 bilhões.

SF/20538.59567-37



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

SF/20538.59567-37

Perdas apuradas para o SUS decorrentes da EC 95 (2018 e 2019)				
Ano	RCL (em R\$ milhões)	Valores da EC 86 (15% da RCL) (em R\$ milhões)* - A	Valor aplicado (em R\$ milhões) - B	Perdas para o SUS (em R\$ milhões) A - B
2018	805.348	120.802	116.821	3.981
2019	905.659	135.849	122.270	13.579
TOTAL	1.711.007	256.651	239.091	17.560

Fonte: Siop e RREO. Elaboração: Ass. Técnica da Lid. Do PT no Senado * Considera liminar do Min. Lewandowski no âmbito da ADI 5595.

O SUS demanda recursos crescentes, especialmente diante da pandemia do Coronavírus. Emmanuel Macron, Presidente da França, manifestou-se sobre a importância dos sistemas de saúde públicos: “O que essa pandemia nos mostra é que a saúde pública, sem condicionamento de ingresso, de história de vida ou de profissão, nosso Estado-providente, não representa custos ou encargos, mas um bem precioso e indispensável quando o destino nos golpeia”.

Nos EUA, em que não há sistema público de saúde, 27,5 milhões de pessoas não podem pagar pela saúde privada, ficando desassistidos no momento de crise. No caso brasileiro, o SUS é fundamental para garantir, de modo universal, a vigilância e a atenção à saúde, a pesquisa, a produção de insumos e a capacitação para enfrentamento ao Coronavírus.

No entanto, o desfinanciamento do SUS pela EC 95 cria enormes restrições para a garantia do direito universal à saúde e para o enfrentamento ao Coronavírus.

O SUS atende a 75% da população, no entanto, dispõe de apenas 44% dos leitos de UTI no país (cerca de 18 mil leitos). Ou seja, 1/4 da população que tem acesso a planos de saúde dispõe de mais da metade dos leitos, enquanto 3/4 da população dependem exclusivamente do SUS, que concentra a menor parte dos leitos.

A taxa de ocupação média dos leitos de UTI do SUS é de 95%. Portanto, haverá enorme sobrecarga no sistema público, já que deverá ocorrer



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

a ampliação exponencial da demanda por leitos em razão do coronavírus. Para fazer frente a este quadro, é fundamental revogar a EC nº 95/2016, especialmente o congelamento do piso de aplicação de saúde, que retirou R\$ 22,5 bilhões do SUS entre 2018 e 2020. No entanto, o momento atual requer respostas imediatas, que prevejam mais recursos para o enfrentamento da epidemia, especialmente, para ampliação das transferências do SUS aos estados e municípios.

O presente projeto autoriza a União a utilizar o superávit financeiro das fontes de recursos existentes no Tesouro Nacional em 31 de dezembro de 2019 em despesas de ações e serviços públicos de saúde voltadas ao enfrentamento da epidemia do coronavírus. Segundo informações oficiais, há mais de R\$ 200 bilhões de superávit financeiro de receitas vinculadas aos fundos públicos, já excluindo fontes de fundos constitucionais e aquelas decorrentes de repartição de receitas.

A proposta ora apresentada não prevê desvinculação de receitas como regra geral, tampouco a utilização do superávit financeiro de forma livre pelo Poder Executivo. O PLS autoriza a União a utilizar tais recursos (que consistem de receitas empoçadas no Tesouro Nacional, sobretudo em função das regras de gastos, como a meta de resultado primário e o teto de gastos, que impedem a utilização de tais recursos) como fonte para financiar despesas de saúde voltadas ao enfrentamento da pandemia de coronavírus em 2020.

Ademais, a proposta prevê que tais recursos não serão contabilizados dentro do mínimo obrigatório de saúde, de forma que eles poderão constituir gastos efetivamente adicionais no setor. Se aprovado o projeto, ele poderia, pelo menos, viabilizar a devolução ao SUS dos R\$ 22,5 bilhões que a EC 95 subtraiu da saúde entre 2018 e 2020.

Convém lembrar que tal solução já foi adotada em exercícios anteriores. Por exemplo, a Lei nº 12.306, de 6 de agosto de 2010, autorizou a União a destinar o superávit financeiro das fontes de recursos existentes no Tesouro Nacional em 31 de dezembro de 2009 à cobertura de despesas primárias obrigatórias.

Em relação às regras de gastos, vale citar que não haverá entrave para a utilização dos recursos. O estado de calamidade pública, reconhecido pelo

SF/20538.59567-37



SENADO FEDERAL

Gabinete do Senador Humberto Costa

Congresso Nacional, autoriza a União a não cumprir a meta de resultado primário, não havendo, portanto, restrição em receita financeira (superávit financeiro) financeiro) financeirar despesas primárias de saúde. Diante da pandemia, as despesas adicionais poderiam ser autorizadas por crédito extraordinário, não contabilizadas no teto de gastos. Por fim, a utilização do superávit financeiro evita o aumento do endividamento para financeirar despesas de saúde, não afetando a regra de ouro.

Enfim, a utilização do saldo da Conta Única do Tesouro Nacional para financiar ações emergenciais de saúde daria ao governo instrumentos imediatos de ação, sem prejuízo da emissão de dívida, necessária para fazer frente à pandemia. Ademais, como afirma o professor José Luis Oreiro, em artigo recente (<https://jlcoreiro.wordpress.com/2020/03/22/os-recursos-da-conta-única-do-tesouro-podem-ser-usados-para-o-enfrentamento-da-crise-do-coronavirus/>), a proposta praticamente não tem efeito colateral negativo sobre a economia. Especialmente, o aumento da base monetária decorrente do saque dos recursos da Conta Única não gerará inflação, tendo em vista o quadro econômico crítico, que poderá evoluir para uma retração do PIB em 2020.

Diante do exposto, pede-se apoio aos pares para aprovação da proposta.

Sala da Sessão, em 10 de março de 2020

Senador HUMBERTO COSTA

