

## **PARECER N° , DE 2013**

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 303, de 2013, do Senador Waldemir Moka, que dispõe sobre a destinação dos recursos recuperados por meio de ações judiciais para o Fundo Nacional de Saúde e o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação.

**RELATOR:** Senador **CYRO MIRANDA**

### **I – RELATÓRIO**

Em exame na Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 303, de 2013, de autoria do Senador Waldemir Moka, que estabelece que os recursos públicos recuperados por meio de ações judiciais, nos termos do art. 5º da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, sejam destinados às áreas de educação e de saúde.

Para tanto, o projeto de lei determina que os referidos recursos sejam direcionados, em iguais proporções, ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), e, na forma de dotação orçamentária, ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Estabelece, também, que a distribuição dos recursos depositados no FNS siga as diretrizes instituídas pelo art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde).

A cláusula de vigência da proposição estabelece que a norma originada do projeto entre em vigor no primeiro dia útil do exercício financeiro seguinte ao de sua publicação.

O autor argumenta, na justificação do projeto, que a medida proposta se destina a compensar a sociedade pelo mal causado pelo desvio de recursos do Estado, além de fortalecer os serviços públicos mais básicos para o cidadão.

O projeto foi distribuído para ser apreciado pelas Comissões de Assuntos Sociais (CAS); de Educação, Cultura e Esporte (CE); e de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), sendo que caberá à última a decisão terminativa.

No prazo regulamentar, a proposição não foi objeto de emendas.

## II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre proposições que digam respeito à seguridade social e à proteção e defesa da saúde, matérias objetos do PLS nº 303, de 2013. Dessa forma, analisaremos o projeto sob o ponto de vista da saúde. Os demais aspectos da proposição serão avaliados quando de sua tramitação na CE e na CCJ.

A principal medida que o projeto de lei institui – destinação de valores desviados dos cofres públicos, recuperados por meio de ação judicial, para o FNS e o FNDS – encontra respaldo na insuficiência crônica de recursos que, permanentemente, assola as áreas de saúde e educação no País.

No caso específico da saúde, o déficit de financiamento do setor é tema recorrente, sendo apontado como o principal ponto de estrangulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

De fato, o Brasil, em termos de percentual do Produto Interno Bruto (PIB), gasta uma quantia próxima à de países desenvolvidos que possuem sistemas universais de saúde, qual seja, 8,9% do PIB, em 2011.

No entanto, diferentemente do que ocorre naqueles países, onde a maior parte das despesas com saúde é paga com recursos públicos, estima-se que, no Brasil, mais da metade dos gastos sejam suportados por empresas, famílias e indivíduos. Tal estrutura de financiamento da saúde não condiz com um modelo de sistema público de saúde, que se pretende gratuito e de acesso universal.

Além disso, a tão esperada regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 2000 – que estabeleceu, para os entes federados, um patamar de recursos mínimos para o financiamento de ações e serviços públicos

de saúde –, ocorrida com a edição da Lei Complementar (LCP) nº 141, de 13 de janeiro de 2012, não solucionou a crise de financiamento do SUS.

Por essas razões, julgamos o projeto de lei meritório. Ele tem o condão de ampliar o alcance social da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, que *dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências*, com vistas a financiar, de forma complementar, ações e serviços de saúde e de educação, mediante recursos oriundos do resarcimento de lesão sofrida pelo patrimônio público.

Não obstante os méritos do projeto, consideramos pertinente apresentar dois aprimoramentos à proposição, mediante emendas.

A primeira emenda corrige a omissão de referência ao art. 14 da LCP nº 141, de 2012, no inciso I do art. 2º do PLS, que caracteriza o fundo no qual deverão ser depositados os recursos destinados para a área de saúde, o FNS.

A segunda, suprime o conteúdo do parágrafo único do art. 2º do PLS, que é despiciendo – por apenas repetir o que já se encontra normatizado pelo art. 35 da Lei nº 8.080, de 1990, e pelo art. 17 da LCP nº 141, de 2012, ainda que a proposição não tenha feito menção expressa a esta última norma legal. Em seu lugar, propomos um texto que explicita que os recursos destinados à saúde pela medida que o PLS institui não poderão ser computados para efeito do cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União, em ações e serviços públicos de saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Esse comando é indispensável para garantir que os recursos que o projeto propõe destinar para a saúde representem, de fato, o aporte de mais recursos para a área, e não simplesmente integrem o montante mínimo que a União já é obrigada a aplicar, por determinação constitucional.

### **III – VOTO**

Em vista do exposto, nosso voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 303, de 2013, com as seguintes emendas:

**EMENDA Nº 1 - CAS**

Dê-se ao inciso I do art. 2º do PLS nº 303, de 2013, a seguinte redação:

“I – ao Fundo Nacional de Saúde, de que tratam o § 1º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o art. 2º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o art. 14 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;”

**EMENDA Nº 2 - CAS**

Dê-se ao parágrafo único do art. 2º do PLS nº 303, de 2013, a seguinte redação:

“*Parágrafo único.* Os recursos a que se refere o inciso I do *caput* não poderão ser computados para efeito do cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União, em ações e serviços públicos de saúde, nos termos do art. 5º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.”

Sala da Comissão, 02 de outubro de 2013

Senador WALDEMAR MOKA, Presidente

Senador CYRO MIRANDA, Relator



SENADO FEDERAL  
Comissão de Assuntos Sociais - CAS  
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 303, de 2013

ASSINAM O PARECER, NA 47ª REUNIÃO, DE 02/10/2013, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka  
RELATOR: Senador Cyro Miranda

Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB)

Paulo Paim (PT)	<u>Tally</u>	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	<u>Angela</u>	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)		3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	<u>Wellington</u>	4. Ana Rita (PT)
João Durval (PDT)	<u>João Durval</u>	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	<u>Rodrigo</u>	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	<u>Vanessa</u>	7. Lídice da Mata (PSB) <u>Lídice</u>

Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)

Waldemir Moka (PMDB) <u>PRESIDENTE</u>	<u>Waldemir Moka</u>	1. Sérgio Souza (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)		2. VAGO
Casildo Maldaner (PMDB)		3. Eduardo Braga (PMDB)
Vital do Rêgo (PMDB)		4. Eunício Oliveira (PMDB)
João Alberto Souza (PMDB)		5. Romero Jucá (PMDB)
Ana Amélia (PP) <u>PP</u>		6. Benedito de Lira (PP)
Paulo Davim (PV) <u>PP</u>		7. Sérgio Petecão (PSD)

Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)

Cícero Lucena (PSDB) <u>Cícero</u>	<u>Cícero</u>	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	<u>Lúcia Vânia</u>	2. Cyro Miranda (PSDB) <u>RELATOR</u>
José Agripino (DEM)	<u>José Agripino</u>	3. Paulo Bauer (PSDB)
Osvaldo Sobrinho (PTB)	<u>Osvaldo Sobrinho</u>	4. Maria do Carmo Alves (DEM)

Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PRB, PSC, PR)

Mozarildo Cavalcanti (PTB) <u>Mozarildo</u>	<u>Mozarildo</u>	1. Armando Monteiro (PTB)
Eduardo Amorim (PSC)		2. João Vicente Claudino (PTB)
João Ribeiro (PR)		3. VAGO