



VOTO EM SEPARADO

Perante a COMISSÃO ESPECIAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL, sobre o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 147, de 2015, do Senador Otto Alencar, que *altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para determinar que o produto da arrecadação dos impostos federais do art. 153, incisos I, II e IV, da Constituição Federal incidentes sobre medicamentos e derivados do tabaco bem como o produto da arrecadação do imposto federal do art. 153, inciso III, da Constituição Federal incidente sobre os lucros apurados das empresas produtoras desses bens sejam vinculados ao Fundo Nacional de Saúde.*

SF/15327.50509-83

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 147, de 2015, de autoria do Senador Otto Alencar, inicialmente tramitaria na Comissão de Assuntos Sociais, onde não houve, no prazo regimental, a apresentação de emendas, e na Comissão de Assuntos Econômicos, que iria proferir a decisão terminativa sobre a proposição. No entanto, por meio da solicitação da Secretaria-Geral da Mesa, constante do Ofício nº 1192/2015, da Presidência do Senado Federal, o PLS tramitará em caráter terminativo nesta Comissão Especial do Desenvolvimento Nacional (CEDN), criada pelo Requerimento nº 935, de 2015. Durante a 5ª Reunião da CEDN, ocorrida em 29 de setembro último, o relator da matéria, Senador Waldemir Moka, apresentou parecer favorável a ela, sendo que na ocasião houve a concessão de vista coletiva ao PLS nº 147, de 2015.

O PLS nº 147, de 2015, possui dois artigos. O art. 1º acrescenta ao art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, os §§ 5º e 6º, para prever que sejam vinculados ao Fundo Nacional de Saúde o produto da



SF/15327.50509-83

arrecadação do imposto de importação de produtos estrangeiros, do imposto de exportação de produtos nacionais ou nacionalizados e do imposto sobre produtos industrializados incidentes sobre medicamentos e derivados do tabaco, bem como o produto da arrecadação do imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza incidente sobre os lucros apurados pelas empresas produtoras desses bens. Por sua vez, o art. 2º informa que a Lei, resultante da aprovação do PLS, entrará em vigência na data de sua publicação, com a produção de efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro do exercício financeiro seguinte ao de sua publicação.

Resumidamente, o autor do PLS nº 147, de 2015, argumenta que a arrecadação dos impostos federais com os medicamentos deveria custear exclusivamente despesas da saúde, pois os medicamentos destinam-se ao tratamento de doenças. Além disso, como os derivados do fumo impõem custos bilionários à saúde pública, também é importante promover essa outra forma de vinculação para a área da saúde. No mais, segundo o autor, quanto mais recursos financeiros a área da saúde tiver à sua disposição, a população terá serviços públicos de maior qualidade, o que acarretará mais saúde para o trabalhador e mais crescimento econômico em um completo ciclo virtuoso.

II – ANÁLISE

O presente parecer busca discutir os impactos adversos da aprovação do PLS nº 147, de 2015, sobre a ordem jurídica vigente e os efeitos práticos da proposição legislativa. Primeiramente, não obstante a análise apresentada pelo Relator sobre a constitucionalidade da matéria devido à inexistência de vício de iniciativa parlamentar ao apresentar proposição legislativa que verse sobre tributação e defesa da saúde, vislumbro inconstitucionalidade do PLS em discussão.

A princípio, poder-se-ia dizer que o referido PLS contraria o art. 167, inciso IV, da Constituição Federal (CF), que veda a vinculação de receitas de imposto a órgão, fundo ou despesa. É verdade que o mesmo dispositivo constitucional abre excepcionalidade para a área da saúde. Todavia, tal excepcionalidade restringe-se ao disposto no art. 198, § 2º, da CF, incluído por meio da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, que trata da aplicação de recursos mínimos na área da saúde.



SF/15327.50509-83

Portanto, a vinculação da Constituição seria relacionada somente à aplicação de percentual mínimo da receita corrente líquida (RCL), não sendo cabível qualquer outro tipo de vinculação, de modo que as vinculações criadas pelo PLS nº 147, de 2015, poderiam ser vistas como inconstitucionais.

De modo contrário, o Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 2.447, de 2001, entendeu que a Emenda à Constituição do Estado de Minas Gerais nº 47, de 2000, que destinou parcela das receitas orçamentárias às entidades de ensino não violou o disposto nos arts. 167, inciso IV, e 212 da CF, pois não houve a indicação de que o percentual da vinculação excedeu o limite mínimo de 25% das receitas de impostos, deduzido os valores transferidos aos Municípios. No entanto, o STF julgou a matéria inconstitucional por violar a reserva de iniciativa do Chefe do Poder Executivo para propor lei orçamentária. A seguir menciono trecho da ementa da ADI citada:

“Ação Direita de Inconstitucionalidade em que se discute a validade dos arts. 161, IV, f e 199, §§ 1º e 2º da Constituição do Estado de Minas Gerais, com a redação dada pela Emenda Constitucional Estadual 47/2000. Alegada violação dos arts. 61, § 1º, II, b, 165, III, 167, IV e 212 da Constituição. Viola a reserva de iniciativa do Chefe do Executivo para propor lei orçamentária a norma que disponha, diretamente, sobre a vinculação ou a destinação específica de receitas orçamentárias (art. 165, III, da Constituição). A reserva de lei de iniciativa do Chefe do Executivo, prevista no art. 61, § 1º, II, b, da Constituição somente se aplica aos Territórios federais. Inexistência de violação material, em relação aos arts. 167, IV, e 212 da Constituição, na medida em que não há indicação de que o valor destinado (2% sobre a receita orçamentária corrente ordinária) excede o limite da receita resultante de impostos do Estado (25% no mínimo) Ação Direta de Inconstitucionalidade julgada procedente.”

Como o caso concreto julgado pelo STF é diretamente relacionado ao PLS nº 147, de 2015, pois ambos tratam de proposição legislativa, proposta por parlamentar, que dispõe sobre a vinculação ou a destinação específica de receitas orçamentárias, o PLS em questão não viola o art. 167, inciso IV, combinado com o art. 198, § 2º, inciso I, da CF, mas desrespeita o art. 165, inciso III, da CF. Ou seja, o PLS nº 147, de 2015, viola a reserva de iniciativa do Presidente da República em matéria orçamentária,



SF/15327.50509-83

o que o torna inconstitucional, pois as receitas de impostos compõem o orçamento anual.

Além do problema de constitucionalidade, o PLS seria ineficaz para atingir o objetivo pretendido de elevar os recursos da área de saúde. O déficit do orçamento da seguridade social no exercício financeiro de 2014, apurado consoante as regras da Lei nº 12.919, de 24 de dezembro de 2013, que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da lei orçamentária do ano passado, alcançou R\$ 62,6 bilhões. É bom frisar que esse déficit já inclui o retorno, ao orçamento da seguridade social, das receitas desvinculadas por meio do mecanismo de Desvinculação das Receitas da União. A cobertura desse déficit exigiu recursos adicionais do orçamento fiscal no mesmo montante, que superou a soma estimada da arrecadação de R\$ 10,4 bilhões, em 2014, com os impostos federais incidentes sobre o setor de medicamentos e o IPI-Fumo.

Isso permite a seguinte conclusão: apesar do inegável mérito da matéria, caso o PLS nº 147, de 2015, estivesse em vigência em 2014, não teria havido aumento de verbas destinadas à saúde, pois parte das receitas do orçamento fiscal já eram alocadas para a cobertura de despesas da seguridade social. Com isso, a União, se obrigada a utilizar a arrecadação dos tributos sobre fumo e medicamentos no financiamento das ações da área da saúde, simplesmente retirará da cobertura dessas ações a arrecadação de outros tributos que já financiam o setor. Esse procedimento é conhecido pelas pessoas que lidam com o orçamento público como “troca de fonte”. Além do mais, a ineficácia da proposição legislativa em aumentar os recursos à disposição da área da saúde também se estende para os anos de 2016 e seguintes, pois já existe critério constitucional para a realização de gastos mínimos com a área da saúde.

O art. 198, § 2º, inciso I, da CF determina que a União deve aplicar em ações de saúde, no mínimo, 13,2% de sua RCL em 2016, 13,7% em 2017, 14,1% em 2018, 14,5% em 2019 e 15% de 2020 em diante. Como a base de cálculo da RCL engloba a arrecadação de todos os tributos federais, que, obviamente, incluem os impostos federais, o produto da arrecadação dos impostos federais incidentes sobre os medicamentos e derivados do tabaco pertence à base de cálculo da RCL, de modo que as vinculações do PLS nº 147, de 2015, não aumentam os recursos da área da saúde. Esse aumento somente ocorreria se a RCL não incluisse em sua base de cálculo



SENADO FEDERAL
GABINETE DA SENADORA GLEISI HOFFMANN

SF/15327.50509-83

as receitas que o referido PLS busca vincular ao FNS ou se os tributos sobre medicamentos e derivados do tabaco representassem parcela significativa da arrecadação total.

Ademais, é importante ressaltar que a criação de vinculações de receitas de impostos a fundos, órgãos e despesas torna o orçamento cada vez mais engessado. Essa rigidez orçamentária dificulta a livre utilização dos recursos financeiros da Conta Única do Tesouro, que pode implicar a contratação de dívidas a princípio evitáveis, porém imprescindíveis na falta de recursos livres para a cobertura de despesas que não contam com receitas vinculadas de impostos. Consequentemente, haverá aumento das despesas com juros nominais pela União e, logo, sobrarão menos recursos futuros para a expansão dos gastos sociais.

III – VOTO

Tendo-se em vista a constitucionalidade da proposição, bem como sua ineficácia em elevar os recursos da área da saúde, apresento voto pela rejeição do PLS n° 147, de 2015.

Sala da Comissão,

Senadora GLEISI HOFFMANN