

EMENDA ADITIVA nº de 2011 - CCJ
(À Proposta de Emenda Constitucional 87, de 2011)

Inclua-se o seguinte Art. 2º à proposta de emenda constitucional n.º 87, de 2011, renumerando-se o atual Art. 2º para Art. 3º:

“Art. 2º. Dos recursos desvinculados de contribuições sociais na forma prevista no Art. 76, do Ato das Disposições Constitucionais Provisórias, com a redação dada por esta Emenda, serão acrescidos aos valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, de que tratam o Art. 198 da Constituição Federal e o § 4º do Art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias:

- I – seis bilhões de reais, em 2012;
- II – nove bilhões de reais, em 2013;
- III – doze bilhões de reais, em 2014; e
- IV – quinze bilhões de reais, em 2015.

“§ 1º. Os recursos adicionais de que trata este artigo serão utilizados em programações associadas à garantia do padrão de qualidade, resolutividade e de equidade nas ações e nos serviços públicos de saúde.

“§ 2º. Os acréscimos determinados neste artigo não são cumulativos e somente em 2015 serão incorporados ao valor apurado para fins de cálculo dos valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos em saúde no exercício seguinte.”

JUSTIFICAÇÃO

A Desvinculação das Receitas da União – DRU, que essa proposta de emenda constitucional pretende renovar por mais quatro anos, subtraiu das receitas próprias e exclusivas do Orçamento da Seguridade Social, somente em 2010, R\$ 45,86 bilhões de reais. Em valores para 2012, serão R\$ 57,9 bilhões de recursos de contribuições sociais desvinculados da Seguridade Social, conforme informações contidas na proposta orçamentária para o próximo ano..

Essa emenda, portanto, obriga que apenas pouco mais de 10% desse montante seja alocado para ampliar as despesas com as ações e serviços públicos de saúde.

É notório a situação de subfinanciamento da saúde pública em nosso país. O país hoje gasta cerca de 3,7% do PIB nessas ações, quando computados as despesas realizadas por União, estados e municípios. Mas, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS – sistemas com cobertura universal, como o brasileiro, demandam 6,5% do PIB. Ou seja, o Brasil gasta pouco acima da metade do que seria necessário e relativamente pouco, frente a outros países latino-americanos, como México (4,9%), Argentina (4,6%), Chile (4,0%), Uruguai (9,0%). Mesmo países que sequer adotam um regime de cobertura universal despendem muito mais recursos, com os EUA (7,8%) e Canadá (7,5%), pelos dados da Organização Panamericana de Saúde.

Essa emenda não reverte integralmente esse quadro, mas contribui em muito para equilibrar as demandas, pela ampliação dos gastos federais em ações e serviços públicos de saúde.

Esses valores a serem acrescidos nas programações relativas a ações e serviços públicos de saúde são plenamente absorvíveis e aos seis bilhões de reais de 2012, somar-se-ão mais R\$ 3 bilhões ao ano durante o período de vigência da DRU. Os valores determinados para cada exercício não são cumulativos. Assim, ao final de 2015, a saúde contará com mais R\$ 15 bilhões.

Por se tratar de uma disposição transitória, essa Emenda não exclui da Lei Complementar específica que regulamentará o financiamento da Saúde a competência para dispor em caráter conclusivo sobre o tema.

Sala da Comissão,

Senador INÁCIO ARRUDA