



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº _____, DE 2012
(Do Sr. Eleuses Paiva)

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. O art. 5º da Lei Complementar nº 141, de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, o montante equivalente a dez por cento de suas receitas correntes brutas, nos termos do § 1º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, constantes de anexo à Lei Orçamentária Anual referente às receitas dos orçamentos fiscal e da seguridade social, excluídas as restituições tributárias, e observado o disposto no § 3º, da presente lei.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, são consideradas receitas correntes brutas a totalidade das receitas:

- I - tributárias;
- II - patrimoniais;
- III - industriais;
- IV - agropecuárias;
- V - de contribuições;
- VI - de serviços;
- VII - de transferências correntes;
- VIII – outras receitas correntes.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

§ 2º É vedada a dedução ou exclusão de qualquer parcela de receita vinculada à finalidade específica ou transferida aos demais entes da Federação a qualquer título.

§ 3º O percentual previsto no caput será integralizado evoluindo de, no mínimo, oito e meio por cento no primeiro ano de vigência desta lei, para nove por cento no segundo ano e nove e meio por cento a partir do terceiro ano, alcançando dez por cento no quarto ano de vigência.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde foi introduzido como direito universal de cidadania no art. 196, que reza:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

No art. 197 todas as ações de saúde são definidas como de relevância pública, portanto, subordinadas à regularização, fiscalização e controle por parte do poder público e no art. 198, define-se que a organização das ações de serviços públicos, de forma integral, organiza-se em um Sistema Único de Saúde, descentralizado, participativo e com direção única em cada esfera de governo.

A Emenda Constitucional 29/2000, acrescenta a esse artigo as responsabilidades dos entes federados no financiamento do SUS, regulamentadas pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Para garantir o preceito constitucional do direito de todos à saúde, o Brasil organizou um sistema público e universal de saúde financiado, com recursos orçamentários. Entretanto, apesar do gasto total em saúde representar uma proporção bastante razoável do PIB nacional, cerca de 8,5%, o gasto público em saúde encontra-se em patamar muito baixo (cerca de 46% do gasto total). O mais grave é que a proporção de gasto público em saúde no Brasil é baixa não apenas frente a países industrializados com sistemas



CÂMARA DOS DEPUTADOS

públicos de saúde, como por exemplo, Canadá e Inglaterra, mas também frente a países latino-americanos com sistemas segmentados de saúde, tais como, Argentina, Colômbia e Uruguai e mesmo frente aos Estados Unidos que possui um sistema privado de saúde.

O Sistema Único de Saúde – SUS prima pela integralidade e pela universalidade e dele dependem 190 milhões de brasileiros. Mas a União vem deixando a responsabilidade para as prefeituras, que gastam, em média, 19,5% de suas receitas com saúde. Em 1980, a esfera federal respondia por 75% dos gastos com saúde. Hoje, responde com menos de 40%, o que representa cerca de 1,75% do PIB. O custo saúde no Brasil aumenta a cada ano e a remuneração do Sistema, há décadas, não cobre, nem sequer a inflação.

A Emenda Constitucional 29/2000, regulamentada por intermédio da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, não atendeu às expectativas das necessidades financeiras do SUS, pois irá gerar um acréscimo de no máximo dois bilhões por ano, quando as reais necessidades são muito superiores a esse valor, razão pela qual encaminho esse Projeto de Lei Complementar, para que seja resolvida de forma definitiva e permanente, a questão do financiamento do SUS em nosso País.

Sala das Sessões, em de de 2012.

DEPUTADO ELEUSES PAIVA