CÂMARA DOS DEPUTADOS

(DO SR. CARLOS MOSCONI E OUTROS)

ASSUNTO:

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.

DE 19 95

N.o 82

EC

DESPACHO: CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO.

AO ARQUIVO em 24 de MAIO de 19 95

DISTRIBUIÇÃO

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em ____ 19 ____

O Presidente da Comissão de _____

DCM 3.17.07.064-9 (MAR/94)

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

CÂMARA DOS DEPUTADO

A Comissao"
Constituicao e Justica e de Redacao

Em 27 / 04 / 95

Presidente

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇAO Nº82 , DE 1995.

(Do Sr. CARLOS MOSCONI e Outros)

Acrescenta dispositivo ao art. 195.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado FEderal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Artigo único. Acrescente-se ao art. 195 da Constituição Federal o seguinte parágrafo, numerado como primeiro, renumerando-se os demais:

"Art. 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade".

JUSTIFICAÇAO

A Constituição de 1988 inovou ao instituir o conceito de Seguridade Social, integrando as áreas de saúde, previdência e assistência social e viabilizando-as por meio do Orçamento da Seguridade Social.

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CD)

Concebido de forma a diversificar fontes e, assim, ser mais estável, não tem conseguido, no entanto, responder às necessidades do SUS - Sistema Único de Saúde.

Tal problema é decorrente, fundamentalmente, do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS. É um permanente desgaste a negociação do Ministério da Saúde com os Ministérios da Previdência Social e da Fazenda, mesmo que o Orçameno tenha aprovado a partição dos recursos arrecadados. Nesse sentido, este Projeto de Emenda Constitucional tem, tão somente, a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de maneira a evitar a tergiversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social.

É inaceitável, a meu ver, que no momento no qual se discutem medidas que possam possibilitar uma reforma do Estado no Brasil, visando garantir racionalidade dos investimentos na área social, que a Saúde continue a ser penalisada, permanecendo na penúria em que se encontra. É imperioso, portanto, que nesta revisão constitucional, o Congresso Nacional e o governo tenham a necessária sensibilidade para corrigir esta situação.

Nesse sentido, e com vistas a assegurar o processo de implantação do SUS, submetemos a presente proposição à apreciação dos nossos ilustres pares.

Sala das Sessões, em 27 de ABR de 1995.

Deputado CARLOS MOSCONI

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CE
3

EMENDA À CONSTITUIÇÃO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	José Linhares	860
	E. Sá	643
	ROBERTO SANTOS	411
	Antonio C. Pendezo	225
	Roberto Jefferson	581
	FELIX ROSA	960
	José Abrão	331
	Dulcio Costa	546
	HERCULANO ANGHINETTI	241
	ANIVALDO MADEIRA	473
	JOUAIR ARANTES	504
	LUIZ GUSHIKEN	PT/SP
	Fernando Gonçalves	PTB/RJ
	ROMEL ANISIO	PP/MG
	ODELMO LEÃO	PP/MG
	LAURO CARNEIRO	PP/RJ
	MARCONI PERILLO	PP/GO
	JOSÉ TAVARES	270
	JOSÉ MACHADO	276
	FERNANDO GABEIRA	374
	ADYLSON MOTTA	621
	VALDIR COLATTO	662
	JOSÉ PINOTTI	303
	ZAMBIASI Salvador Zimbaldi	538
	Jandira Feghali	443

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

4

EMENDA À CONSTITUIÇÃO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	Franco Montoro	
	Inácio Arruda	346
	Jose Dirceu	562
	Jose D. Nono	812
	Eliseu Resende	204
	MARIA SUPLICY	PT
	HRSICINO BONFIM	PFL
	MARIA ELVIRA	PMDB # 350
	Aloysio Nunes Ferreira	PMDB
	ALMINO AFFONSO	PSDB
	Antonio Genaro	PPL
	UBALDINO JUNIOR	PSB / 308
	Vanessa Felippe	PSDB / 547
	S/Lo.o Torres	PS 725
	DONUS	PRN. 5
	HUMBERTO COSTA	PT - 248
	MÁRIO NEGROMONTE	PSDB-345
	Doug Leoni	PSDB/BA
	Arthur Virgílio	PSDB
	Nadir Mussolini	PSDB
	Helenildo Lupion	PFL
	JAIR SOARES	PFL
	MARCELO GUIMARÃES	P.T-C
	CARLOS MELLES	PFL
	HUGO R. DA CUNHA	PFL
	JAIME MARTINS	333 PFL

Arthur Virgílio Neto

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD - 5

EMENDA À CONSTITUIÇÃO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	Jorge Anders	362
	Theodorico Ferraço	702
	Nelson Gaitens	618
	HERMENEGILDO Theodorico Ferraço	414
	DARCILIO PEIXOTO	518
	Arnaldo	805
	Fco HORTA	548
	Maurício Campos	259
	Vicente Arruda	603
	RÉGIS F. de Oliveira	939
	UBIRATAN AGUIAR	
	Sebastião Rocha	405
	ANTONIO KANDIR	658
	Paulo Queiroz	
	JAYME SANTANA	804
	Paulo Lobo	320
	Ilderlan Kunzler	614
	MARINHA RAUPP	337
	NELSON OTTONI	756
	OSMANIO PEREIRA	602
	AGUIDO NOGUEIRA	648
	OSVALDO TUCCI Eduardo Jorge	371
	Fernandes Gonçalves	256
	MANOEL CASTRO	760
	EDUARDO BARBOSA	586
	SARAIVA FELIPE	329

GER 20.01.0050.5 – (ABR/91)

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CCP
6

EMENDA À CONSTITUIÇÃO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	NASCIMENTO BRITO PFL	762
	Ceci Cunha	727
	Alexandre Cardoso	201
	Sergio Arouca	724
	Luiz Roberto Ponte	804
	Wagner Lino	736
	PEDRO CANEDO	611
	ANTONIO AUREliano	343
	Gonzaga Patriota	430
	Beto Mansur	837
	Sérgio Miranda	462
	ADEMAR BARROS	403
	Flavio Rocha	431
	HALDO COUTINHO	218
	ARNON BEZERRA	413
	HUGO LOBO	367
	JARBAS LIMA	265
	ROBERTO BRANT	450
	Rubens do Valle	503
	CASSIO CUNHA LIMA	705
	PAULO DIAN	527
	CIPRIANO CORREIA	839
	AUGUSTO VIVEIROS	508
	Betinho Rosado	553
	Roberto Cavalcanti Roberto Pauline	315
	ANTÔNIO FEIJÃO	739

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

7

EMENDA À CONSTITUIÇÃO
(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
		642
	EDIVALDO RIBEIRO	840
	CESAR BARBOSA	502
	MAGNO BACELAR	710
	MAURO FECURY	935
	ALBÉRICO FILHO	554
	PEDRO NOVAIS	813
	Roberto Rocha	529
	ELISEU MOURA	565
	PAULO BORNHAUSEN	418
	Nilson Gibson	
	JOSÉ REZENDE	250
	MARIO PINHEIRO	305
	LEUR LOMANTO	927
	CIRO NOGUEIRA	619
	Vic Pires Franco	518
	Jair Siqueira	370
	NEY LOPES	526
	JAIME FERNANDES	310
	José Jude	512
	Luiz Roberto	913
	CLAUDIO CAJADO	630
	EDUARDO SILVOES	563
	FELIX MENDONÇA	912
	PAULO BELÉM	206
	ARACELY DE PAULA	20

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

8

EMENDA À CONSTITUIÇAO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	NESTOR DUARTE	336
	Jorge Leite	815
		910 Humberto Souto
	Paulo Bornhausen	402
	Nelson Marquezelli	920
	Arnaldo Faria de Sá	929
	Fernando Gomes	231
	Vittorio Medioli	754
Ibrahim Abi-Ackel	Ibrahim Abi-Ackel	319
	Koyu Iha	375
	José Mucio Monteiro	458
	Lima Netto	432
	Roberto França	822
	José Carlos Sabóia	285
	José Fonseca	531
	Celso Bevilacqua	533
	Mauricio Requião	635
	Alberto Silva	537
	Jair Meneguelli	844
	André Puccinelli	646
	Paulo Hartung	207
	Dilceu Sperafico	746
	José Jamil	608
	Fernando Lyra	901
	Firmo de Castro	445
	Romel Anizio	506

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

9

EMENDA À CONSTITUIÇÃO

(Do Sr.CARLOS MOSCONI e Outros)

Proposta de Emenda à Constituição, que acrescenta dispositivo ao art. 195.

ASSINATURA	NOME	GABINETE
	IVO MATNARDI	228
	Gerson Gomes	330
	Alexandre Santos	345
	PAULO FEIJÓ	904
	Sylvio Lopes	946
	Luiz C. Hauly	701
	ELIAS ABRAHÃO	921
	Sr do Museu	803
	CARLOS NELSON	729
	AUGUSTO CARVALHO	
	Danilo de Castro	862
	ALDO REBELO	733
	Vilmar Rocha	644
		428
	Vicente Caropreso	524
	TATICA LINS	730
	Eduardo Mascarenhas	229
	Jandira Feghali	375
	HELIO BICUDO	620
	ROBERTO JEFFERSON	
	JOSÉ ANIBAL	624
	PAULO RODRIGUES	226
	[illegible]	633
	JOSÉ AUGUSTO S RAMOS	306
	DUILIO PISANESCHI	940

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD
10

PROPOSIÇAO: PEC (ASS005095)

AUTOR: CARLOS MOSCONI

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
1	ABELARDO LUPION	PR	PFL
2	ADHEMAR DE BARROS FILHO	SP	PRP
3	ADYLSON MOTTA	RS	PPR
4	AECIO NEVES	MG	PSDB
5	AFFONSO CAMARGO	PR	PFL
6	ALBERICO FILHO	MA	PMDB
7	ALDO ARANTES	GO	PC DO B
8	ALEXANDRE CARDOSO	RJ	PSB
9	ALEXANDRE SANTOS	RJ	PSDB
10	ALMINO AFFONSO	SP	PSDB
11	ALOYSIO NUNES FERREIRA	SP	PMDB
12	ANDRE PUCCINELLI	MS	PMDB
13	ANTONIO AURELIANO	MG	PSDB
14	ANTONIO CARLOS PANNUNZIO	SP	PSDB
15	ANTONIO DO VALLE	MG	PMDB
16	ANTONIO FEIJAO	AP	PSDB
17	ANTONIO GERALDO	PE	PFL
18	ANTONIO KANDIR	SP	PSDB
19	ARACELY DE PAULA	MG	PFL
20	ARMANDO ABILIO	PB	PMDB
21	ARNALDO FARIA DE SA	SP	PPR
22	ARNALDO MADEIRA	SP	PSDB
23	ARNON BEZERRA	CE	PSDB
24	ARTHUR VIRGILIO NETO	AM	PSDB
25	ATILA LINS	AM	PFL
26	AUGUSTO FARIAS	AL	PSC
27	AUGUSTO VIVEIROS	RN	PFL
28	B. SA	PI	PSDB
29	BETINHO ROSADO	RN	PFL
30	BETO MANSUR	SP	PPR
31	CARLOS MELLES	MG	PFL
32	CARLOS NELSON	SP	PMDB
33	CASSIO CUNHA LIMA	PB	PMDB
34	CECI CUNHA	AL	PSDB
35	CESAR BANDEIRA	MA	PFL
36	CIPRIANO CORREIA	RN	PSDB
37	CIRO NOGUEIRA	PI	PFL
38	CLAUDIO CAJADO	BA	PFL
39	CONFUCIO MOURA	RO	PMDB
40	CUNHA BUENO	SP	PPR
41	DANILO DE CASTRO	MG	PSDB
42	DARCISIO PERONDI	RS	PMDB
43	DILCEU SPERAFICO	PR	PP
44	DOMINGOS LEONELLI	BA	PSDB
45	DUILIO PISANESCHI	SP	PTB
46	EDUARDO BARBOSA	MG	PSDB
47	EDUARDO JORGE	SP	PT
48	EDUARDO MASCARENHAS	RJ	PSDB
49	ELIAS ABRAHAO	PR	PMDB

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
50	- ELISEU MOURA	MA	PFL
51	- ELISEU RESENDE	MG	PFL
52	- ENIVALDO RIBEIRO	PB	PPR
53	- EUJACIO SIMOES	BA	PL
54	- FELIX MENDONCA	BA	PTB
55	- FERNANDO GABEIRA	RJ	PV
56	- FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
57	- FERNANDO LYRA	PE	PSB
58	- FEU ROSA	ES	PSDB
59	- FIRMO DE CASTRO	CE	PSDB
60	- FRANCISCO HORTA	MG	PL
61	- FRANCO MONTORO	SP	PSDB
62	- GERSON PERES	PA	PPR
63	- GONZAGA PATRIOTA	PE	PSB
64	- HELIO BICUDO	SP	PT
65	- HERACLITO FORTES	PI	PFL
66	- HERCULANO ANGHINETTI	MG	PSDB
67	- HUGO LAGRANHA	RS	PTB
68	- HUGO RODRIGUES DA CUNHA	MG	PFL
69	- HUMBERTO COSTA	PE	PT
70	- HUMBERTO SOUTO	MG	PFL
71	- IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPR
72	- ILDEMAR KUSSLER	RO	PSDB
73	- IVO MAINARDI	RS	PMDB
74	- JAIME FERNANDES	BA	PFL
75	- JAIME MARTINS	MG	PFL
76	- JAIR SIQUEIRA	MG	PFL
77	- JAIR SOARES	RS	PFL
78	- JANDIRA FEGHALI	RJ	PC DO B
79	- JARBAS LIMA	RS	PPR
80	- JAYME SANTANA	MA	PSDB
81	- JOAO LEAO	BA	PSDB
82	- JOAO NATAL	GO	PMDB
83	- JONIVAL LUCAS	BA	PFL
84	- JORGE ANDERS	ES	PSDB
85	- JOSE ANIBAL	SP	PSDB
86	- JOSE AUGUSTO	SP	PT
87	- JOSE CARLOS SABOIA	MA	PSB
88	- JOSE DE ABREU	SP	PSDB
89	- JOSE GENOINO	SP	PT
90	- JOSE JANENE	PR	PP
91	- JOSE LINHARES	CE	PP
92	- JOSE MACHADO	SP	PT
93	- JOSE MUCIO MONTEIRO	PE	PFL
94	- JOSE PINOTTI	SP	PMDB
95	- JOSE REZENDE	MG	PTB
96	- JOSE SANTANA DE VASCONCELLOS	MG	PFL
97	- JOSE THOMAZ NONO	AL	PMDB
98	- JOSE TUDE	BA	PTB
99	- JOVAIR ARANTES	GO	PSDB
100	- KOYU IHA	SP	PSDB
101	- LAURA CARNEIRO	RJ	PP
102	- LEOPOLDO BESSONE	MG	PTB
103	- LEUR LOMANTO	BA	PFL
104	- LIMA NETTO	RJ	PFL

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
105	LUIS ROBERTO PONTE	RS	PMDB
106	LUIZ BRAGA	BA	PFL
107	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PSDB
108	LUIZ GUSHIKEN	SP	PT
109	MAGNO BACELAR	MA	PDT
110	MANOEL CASTRO	BA	PFL
111	MARCIO FORTES	RJ	PSDB
112	MARCONI PERILLO	GO	PP
113	MARIA ELVIRA	MG	PMDB
114	MARILU GUIMARAES	MS	PFL
115	MARINHA RAUPP	RO	PSDB
116	MARIO NEGROMONTE	BA	PSDB
117	MARQUINHO CHEDID	SP	PSD
118	MARTA SUPLICY	SP	PT
119	MAURICIO CAMPOS	MG	PL
120	MAURICIO REQUIAO	PR	PMDB
121	MAURO FECURY	MA	PFL
122	MURILO PINHEIRO	AP	PFL
123	NELSON MARQUEZELLI	SP	PTB
124	NELSON OTOCH	CE	PSDB
125	NESTOR DUARTE	BA	PMDB
126	NEY LOPES	RN	PFL
127	NILSON GIBSON	PE	PMN
128	NILTON BAIANO	ES	PMDB
129	ODELMO LEAO	MG	PP
130	OLAVIO ROCHA	PA	PMDB
131	OSMANIO PEREIRA	MG	PSDB
132	PAULO BORNHAUSEN	SC	PFL
133	PAULO FEIJO	RJ	PSDB
134	PAULO HESLANDER	MG	PTB
135	PAULO TITAN	PA	PMDB
136	PEDRO CANEDO	GO	PL
137	PEDRO NOVAIS	MA	PMDB
138	PHILEMON RODRIGUES	MG	PTB
139	PIMENTEL GOMES	CE	PSDB
140	RAUL BELEM	MG	S. PART.
141	REGIS DE OLIVEIRA	SP	PSDB
142	ROBERIO ARAUJO	RR	PSDB
143	ROBERTO BRANT	MG	PTB
144	ROBERTO FRANCA	MT	PSDB
145	ROBERTO JEFFERSON	RJ	PTB
146	ROBERTO MAGALHAES	PE	PFL
147	ROBERTO PAULINO	PB	PMDB
148	ROBERTO ROCHA	MA	PMDB
149	ROBERTO SANTOS	BA	PSDB
150	ROMEL ANIZIO	MG	PP
151	ROMMEL FEIJO	CE	PSDB
152	SALVADOR ZIMBALDI	SP	PSDB
153	SANDRA STARLING	MG	PT
154	SANDRO MABEL	GO	PMDB
155	SARAIVA FELIPE	MG	PMDB
156	SAULO QUEIROZ	MS	PSDB
157	SEBASTIAO MADEIRA	MA	PSDB
158	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
159	SERGIO MIRANDA	MG	PC DO B

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD
12

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
160 -	SILVIO TORRES	SP	PSDB
161 -	SYLVIO LOPES	RJ	PSDB
162 -	THEODORICO FERRACO	ES	PTB
163 -	TUGA ANGERAMI	SP	PSDB
164 -	UBALDINO JUNIOR	BA	PSB
165 -	UBALDO CORREA	PA	PMDB
166 -	UBIRATAN AGUIAR	CE	PSDB
167 -	URSICINO QUEIROZ	BA	PFL
168 -	VALDIR COLATTO	SC	PMDB
169 -	VANESSA FELIPPE	RJ	PSDB
170 -	VIC PIRES FRANCO	PA	PFL
171 -	VICENTE ARRUDA	CE	PSDB
172 -	VICENTE CASCIONE	SP	PTB
173 -	VILMAR ROCHA	GO	PFL
174 -	VITTORIO MEDIOLI	MG	PSDB
175 -	WILSON BRAGA	PB	PDT
176 -	YEDA CRUSIUS	RS	PSDB
177 -	ZULAIE COBRA	SP	PSDB

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - SD
13

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 177 REPETIDAS: 2
ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM..... 2
TOTAL DE ASSINATURAS..... 181

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - SD
14

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1 -	FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
2 -	URSICINO QUEIROZ	BA	PFL

ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM

1 -	ALBERTO SILVA	PI	PMDB
2 -	FRANCISCO DORNELLES	RJ	PPR

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA
Seção de Atas

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - SE - 15

Ofício nº /95

Brasília, 10 de maio de 1995.

Senhor Secretário-Geral:

Comunico a Vossa Senhoria que a Proposta de Emenda à Constituição, do Senhor Carlos Mosconi, que "acrescenta dispositivo ao art. 195", contém número suficiente de signatários, constando a referida proposição de:

174 assinaturas válidas;
044 assinaturas repetidas;
015 assinaturas que não conferem;
005 assinaturas ilegíveis;
001 assinatura de apoiamento.

Atenciosamente,

CLAUDIO RAMOS AGUIRRA
Chefe

A Sua Senhoria o Senhor
Dr. Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa
N E S T A

GER 3.17.23.004-2 - (SET/94)

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD
16

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

Título II
DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Capítulo I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

Título IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

Capítulo I
DO PODER LEGISLATIVO

Seção VIII
Do Processo Legislativo

Subseção II
Da Emenda à Constituição

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I — de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II — do Presidente da República;

III — de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I — a forma federativa de Estado;

II — o voto direto, secreto, universal e periódico;

III — a separação dos Poderes;

IV — os direitos e garantias individuais.

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD
17

TÍTULO VIII

DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II

DA SEGURIDADE SOCIAL

SEÇÃO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I – dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro;

II – dos trabalhadores;

III – sobre a receita de concursos de prognósticos.

§ 1.º As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2.º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3.º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o poder público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4.º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5.º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6.º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, *b*.

§ 7.º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8.º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei.

PROPOSICAO : PEC 0082 / 95 DATA APRES.: 27/04/95
AUTOR : CARLOS MOSCONI E OUTROS - PSDB/MG

Acrescenta dispositivo ao art. 195 da Constituicao Federal.

Despacho :
Constituicao e Justica e de Redacao

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal

Autor: Deputado CARLOS MOSCONI e outros
Relator: Deputado ALEXANDRE CARDOSO

I - RELATÓRIO

O ilustre Deputado Carlos Mosconi é o primeiro subscritor desta Proposta de Emenda à Constituição, que intenta acrescentar novo parágrafo ao art. 195 do texto constitucional para estabelecer a vinculação dos recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro ao financiamento do Sistema Único de Saúde. Dispõe ainda que o excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retornará à Seguridade.

Justificando, aduz o autor que o Orçamento da Seguridade Social não tem conseguido responder às necessidades do Sistema Único de Saúde, problema que decorre, fundamentalmente, "do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS". A presente proposição, prossegue, tem "a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de maneira a evitar a tergiversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social."

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A proposição foi distribuída à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação que, nos termos do art. 202, *caput*, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, deverá se pronunciar sobre sua admissibilidade.

De seu exame, verifica-se não haver violação da sistemática constitucional vigente, eis que o número de assinaturas é suficiente e não há pretensão de abolir a forma federativa de Estado; o voto direto, secreto, universal e periódico; a separação dos Poderes; nem os direitos e garantias individuais. Estão obedecidas, portanto, as normas do art. 60 da Constituição Federal.

Não se aplicam ao caso as limitações circunstanciais expressas no parágrafo 1° do art. 60, pois não estão em vigor intervenção federal, estado de defesa ou estado de sitio.

Não há, outrossim, que se falar em inconstitucionalidade da presente proposta por violação ao art. 167, inciso IV da Carta Magna - que veda a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa - sob o fundamento de que a vinculação proposta na PEC n° 82/95 não estaria inclusa no elenco de ressalvas do citado artigo.

A uma, porque as limitações materiais ao exercício do poder reformador já se acham estabelecidas no § 4° do art. 60 do texto constitucional, sendo franqueado ao Constituinte derivado dispor sobre as matérias que não afrontem o disposto no artigo citado.

A duas, porque renda oriunda das contribuições dos empregadores incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro já se acha destinada ao financiamento da seguridade social nos termos do art. 195, inciso I da Constituição. A proposição em tela busca apenas especificar, dentro do orçamento geral da Seguridade, o emprego das contribuições de que trata.

Por último, é evidente que o inciso IV do art. 167 ficará, a prosperar a proposta *sub examine*, em posição de regra geral, cuja exceção virá expressa no novo parágrafo que se pretende acrescentar ao art. 195.

Como bem ensina o preclaro Carlos Maximiliano, "não se presumem antinomias ou incompatibilidades nos repositórios juridicos. (...) Se existe antinomia entre a regra geral e a peculiar, especifica, esta, no caso particular, tem a supremacia". Caberá ao interprete considerar o art. 167, inciso IV, como afirmador de principio, regra geral; o outro, o novo parágrafo do art. 195, como dispositivo de exceção. O que estritamente não couber neste, deixa-se para a esfera de dominio daquele (Carlos Maximiliano. Hermenêutica e Aplicação do Direito - Rio de Janeiro: Forense, 1994, pp. 134/5).

Cumpre, finalmente, apontar um pequeno lapso redacional expresso no emprego da expressão "artigo 1°", em vez de parágrafo 1°, no texto da proposição, vicio que buscamos sanar por meio da emenda oferecida.

Diante do exposto, manifestamo-nos pela admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição n° 82, de 1995, na forma da emenda apresentada.

Sala da Comissão, em 27 de junho de 1995.

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

50550405.135

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.

EMENDA DO RELATOR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Art. único. .....

.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

Sala da Comissão, em 27 de junho de 1995.

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

50550405.135

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

Comissão de Constituição e Justiça e de Redação

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995

PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimente pela admissibilidade, com emenda, da Proposta de Emenda à Constituição nº 82/95, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Roberto Magalhães - Presidente, Zulaiê Cobra - Vice-Presidente, Benedito de Lira, Bonifácio de Andrada, Cláudio Cajado, Jair Siqueira, Ney Lopes, Rodrigues Palma, Vicente Cascione, Vilmar Rocha, Edinho Araújo, Ivandro Cunha Lima, Jorge Wilson, José Luiz Clerot, Luiz Carlos Santos, Udson Bandeira, Almino Affonso, Danilo de Castro, Régis de Oliveira, Vicente Arruda, Adylson Motta, Ibrahim Abi-Ackel, Jarbas Lima, Prisco Viana, José Genoíno, Marcelo Déda, Milton Mendes, Paulo Delgado, Marconi Perillo, Coriolano Sales, Ênio Bacci, Matheus Schmidt, Alexandre Cardoso, Jairo Carneiro, Aldo Arantes, Nilson Gibson, Ciro Nogueira, Jair Soares, José Rezende, Aloysio Nunes Ferreira, João Thomé Mestrinho, Wagner Rossi, Rommel Feijó, Gerson Peres, Milton Temer, De Velasco e Alcione Athayde.

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995

EMENDA ADOTADA - CCJR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Artigo único. .....

.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995

(DO SR. CARLOS MOSCONI E OUTROS)

Acreseenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal; tendo parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade, com emenda.

(PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995, A QUE SE REFERE O PARECER)

GER 3.21.01.007-8 (DEZ./94)

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995

(DO SR. CARLOS MOSCONI E OUTROS)

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES - CD

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal; tendo parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade, com emenda.

(PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, DE 1995, A QUE SE REFERE O PARECER)

GER 3.21.01.007-8 (DEZ./94)

SUMÁRIO

I - Proposta de Emenda à Constituição

II- Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:
- parecer do Relator
- emenda oferecida pelo Relator(01)
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão(01)

DESPACHO DA PRESIDÊNCIA

Considerando o disposto no art. 202, § 8º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, c/c art. 142, do mesmo diploma;

Considerando que à Proposta de Emenda à Constituição nº 33-A, de 1995, de autoria do Poder Executivo, que "modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências" foi proferido parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela Admissibilidade, a partir do que será constituída Comissão Especial para proceder ao exame de mérito;

Considerando, ainda, que se encontram em tramitação na Casa Propostas de Emenda à Constituição contendo matéria análoga ou semelhante, sobre as quais já se pronunciou acerca da admissibilidade a Comissão de Constituição e Justiça e de Redação;

Determino a apensação das Propostas de Emenda à Constituição nºs 73-A, de 1991, que "dá nova redação ao inciso IV do artigo 7º da Constituição Federal"; 172-A, de 1993, que "institui regime básico unificado de previdência social e dispõe

sobre regime complementar, dando nova redação aos artigos 7º, 39, 61, 73, 129, 194, 201 e 202 da Constituição Federal, aos artigos 58 e 59 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e revogando o artigo 40, o § 10 do artigo 42, o inciso VI do artigo 93, o parágrafo único do artigo 149 e o § 8º do artigo 195" e 82-A, de 1995, que "acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal", à Proposta de Emenda à Constituição nº 33-A, de 1995.

Publique-se.

Em 11 / 09 / 95

LUÍS EDUARDO

Presidente

Defiro. Desapense-se a PEC nº 82/95 da PEC nº 33/95. Oficie-se ao Requerente e, após, publique-se.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em 17/10/95.

PRESIDENTE

OF/GP/985/95

Brasília, 27 de setembro de 1995.

Senhor Presidente,

Tenho a satisfação de dirigir-me a V. Exa. para solicitar seja a PEC 00082, de 1995, de minha autoria, desapensada da PEC 33/95.

Aproveito o ensejo para renovar a V. Exa. protestos de elevada estima e distinta consideração.

Deputado CARLOS MOSCONI
Vice-Líder do PSDB - MG

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Luís Eduardo
DD Presidente da CÂMARA DOS DEPUTADOS
NESTA

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E

Em 22/05/95

Presidente

Of. nº P-340/95

Brasília, 15 de agosto de 1995

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência, em cumprimento ao Art. 58 do Regimento Interno, a apreciação, por este Órgão Técnico, das Propostas de Emenda à Constituição nºs 47/95, 62/95, e 195/95, em 10de agosto de 1995.

Solicito a Vossa Excelência autorizar a publicação das referidas propostas e pareceres a elas oferecidas.

Atenciosamente,

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado LUIS EDUARDO MAGALHÃES
DD. Presidente da Câmara dos Deputados
N E S T A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC N.º 82-A, DE 1995
(Do Sr. Carlos Mosconi e outros)
(FINANCIAMENTO DO SUS)

EMENDA
(Do Sr. Deputado José Carlos Vieira)

Inclua-se onde couber,

Art. O § 3º e § 4º, do art. 74, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 74 A União poderá instituir contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira.

§ 1º .....

§ 2º .....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado exclusivamente para financiamento das ações e serviços de saúde e saneamento, da seguinte forma:

I – sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde;

II – quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º da Constituição.

Justificação

A proposta de emenda à PEC 82-A, que ora propomos tem por objetivo determinar que 40% dos recursos arrecadados pela contribuição provisória *sobre movimentação financeira* – CPMF – seja destinada diretamente aos municípios de acordo com os critérios de proporcionalidade populacional. Isso porque todos sabemos que, embora teoricamente boa parte dos recursos destinados ao Fundo nacional de Saúde devem ser descentralizados, não é o que vêm acontecendo na prática.

Seja por deficiências burocráticas e administrativas do Ministério da Saúde, gestor do Fundo, seja por pressão das Instituições Privadas que devem ser ressarcidas de suas despesas com os pacientes atendidos pelo SUS, ou seja, mesmo por restrições orçamentárias impostas aos repasses a Municípios inadimplentes com a União, o fato é que esta cada vez mais fazer difícil chegar aos municípios os recursos arrecadados pela CPMF. É claro que, independente de quem seja o culpado pelos desvios, a punição recai sobre as populações carentes que procuram os hospitais e postos de saúde municipal, sem atendimento.

Se, no âmbito governamental, os Municípios são, afinal de contas, os usuários finais dos recursos, nada mais justo do que repassar-lhes diretamente 40% do produto da arrecadação da CPMF.

A alteração do § 4º do art. 74 das disposições Transitórias que também incluímos nesta Emenda, tem o objetivo de retirar o efeito temporário da CPMF.

Diante do exposto, é que esperamos contar com o apoio dos nobres colegas para ver aprovada a presente Emenda.

Sala das Sessões, em de de 1998

José Carlos Vieira
PFL/SC

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA A PEC 82-A
REPASSE DE PARTE DA CPMF AOS MUNICÍPIOS
(Do Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA)

DEPUTADO/PARTIDO/ESTADO	GAB	ASSINATURA
ABELARDO LUPION - BL.PFL/PR	352	
ADÃO PRETTO - PT/RS	271	
ADAUTO PEREIRA - BL.PFL/PB	221	
ADELSON RIBEIRO - PMDB/SE	732	
ADELSON SALVADOR - BL.PSB/ES	454	
ADEMIR LUCAS - PSDB/MG	576	
ADHEMAR DE BARROS Fº. - PRP/SP	403	
ADROALDO STRECK - PSDB/RS	744	
ADYLSON MOTTA - PPR/RS	621	
AÉCIO NEVES - PSDB/MG	648	
AFFONSO CAMARGO - PPR/PR	233	
~~AGNALDO TIMÓTEO - PPR/RJ~~	302	
AGNELO QUEIROZ - PC DO B/DF	572	
AÍRTON DIPP - PDT/RS	556	
ALBÉRICO CORDEIRO - BL.PTB/AL	632	
ALBÉRICO FILHO - PMDB/MA	554	
ALBERTO GOLDMAN - PMDB/SP	324	
ALBERTO SILVA - PMDB/PI	537	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

ALCESTE ALMEIDA - RR/BL.PTB	**902**	
ALCIDES MODESTO - PT/BA	**954**	
ALCIONE ATHAYDE - ~~PP~~/RJ PPB	719 ~~481~~	Alcione Athayde
ALDIR CABRAL - BL.PFL/RJ	**904**	
ALDO ARANTES - PC DO B/GO	**735**	
ALDO REBELO - PC DO B/SP **Líder PC do B**	**924**	
ALEXANDRE CARDOSO - BL.PSB/RJ	**205**	
ALEXANDRE CERANTO - BL.PFL/PR	**948**	
ALEXANDRE SANTOS - PSDB/RJ	**368**	
ALMINO AFFONSO - PSDB/SP	**437**	
ALOYSIO N. FERREIRA - PMDB/SP	**626**	
ÁLVARO G. NETO - BL.PFL/PB	**833**	
ALVARO VALLE - BL.PL/RJ	**826**	
ALZIRA EWERTON - PPR/AM	**909**	
AMARAL NETTO - PPR/RJ	**302**	
ANA JULIA - PT/PA	**933**	
ANDRÉ PUCCINELLI - PMDB/MS	**646**	
ANIBAL GOMES - PMDB/CE	**731**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

ANIVALDO VALE - PPR/PA	570
ANTONIO AURELIANO - PSDB/MG	373
ANTONIO BALHMANN - PSDB/CE	439
ANTONIO BRASIL - PMDB/PA	740
ANTONIO C. PANNUNZIO - PSDB/SP	225
ANTONIO DO VALLE - PMDB/MG	503
ANTONIO DOS SANTOS - BL.PFL/CE	406
ANTONIO FEIJÃO - BL.PTB/AP	738
ANTONIO GERALDO - BL.PFL/PE	423
ANTONIO JOAQUIM - ~~PPT~~ PSDB/MT	~~829~~ 822
ANTONIO J. ARAÚJO - BL.PFL/MA	217
ANTONIO JORGE - PPR/TO	631
ANTONIO KANDIR - PSDB/SP	656
ANTONIO UENO - BL/PFL/PR	522
ARACELY DE PAULA - BL.PFL/MG	201
ARI MAGALHÃES - PPR/PI	820
ARLINDO CHINAGLIA - PT/SP	706
ARMANDO ABÍLIO - PMDB/PB	805
ARMANDO COSTA - PMDB/MG	606

CÂMARA DOS DEPUTADOS

ARIOSTO HOLANDA PSDB/CE-356

ARNALDO FARIA DE SA - PPR/SP	**929**	
ARNALDO MADEIRA - BL.PFL/SP	**473**	
ARNON BEZERRA - PSDB/CE	**413**	
AROLDE DE OLIVEIRA - BL.PFL/RJ	**917**	
AROLDO CEDRAZ - BL.PFL/BA	**312**	
ARTHUR VIRGÍLIO NETO - PSDB/AM	**931**	
ARY KARA - PMDB/SP	**817**	
ATILA LINS - BL.PFL/AM	**730**	
AUGUSTINHO FREITAS - PP/MT	**722**	
AUGUSTO CARVALHO - PPS/DF	**216**	
AUGUSTO FARIAS - BL.PSC/AL	**229**	
AUGUSTO NARDES - PPR/RS	**530**	
AUGUSTO VIVEIROS - BL.PFL/RN	**508**	
AYRES DA CUNHA - BL.PFL/SP	**660**	
AYRTON XEREZ - PSDB/RS	**481**	
B. SÁ - PP/PI	**643**	
BARBOSA NETO - PMDB/GO	**566**	
BASÍLIO VILLANI - PPR/PR	**634**	

BENEDITO DE LIRA - BL.PFL/AL	**215**	
BENEDITO DOMINGOS - BL.PFL/DF	**945**	
BENEDITO GUIMARÃES - PPR/PA	**854**	
BENITO GAMA - BL.PFL/BA	**741**	
BETINHO ROSADO - BL.PFL/RN	**558**	
BETO LELIS - BL.PSB/BA	**811**	
BETO MANSUR - PPR/SP	**837**	
BONIFÁCIO ANDRADA-~~BL.PTB~~/MG PSDB	**235**	
BOSCO FRANCA - BL.PMN/SE	**903**	
CANDINHO MATTOS - PMDB/RJ	**628**	
CARLOS AÍRTON - ~~PTB~~/AC PPB	~~433~~	
CARLOS ALBERTO - BL.PFL/RN	**213**	
CARLOS APOLINARIO - PMDB/SP	**348**	
CARLOS CAMURÇA - PP/RO	**342**	
CARLOS CARDINAL - PDT/RS	**384**	
CARLOS DA CARBRAS - BL.PFL/AM	**515**	
CARLOS MAGNO - BL.PFL/SE	**946**	
CARLOS MELLES - BL/PFL/MG	**243**	
CARLOS MOSCONI - PSDB/MG	**248**	
CARLOS A CAMPISTA	368	

CARLOS NELSON - PMDB/SP	**328**	
	382	
CARLOS SANTANA - PT/RJ		
CÁSSIO CUNHA LIMA - PMDB/PB	**705**	
CECI CUNHA - PSDB/AL	**727**	
CÉLIA MENDES - ~~PFL~~/AC	**615**	
CELSO DANIEL - PT/SP	**479**	
CELSO RUSSOMANNO - ~~PSDB~~/SP PPB	**756**	
CÉSAR BANDEIRA - BL.PFL/MA	**502**	
CHICÃO BRÍGIDO - PMDB/AC	**801**	
CHICO DA PRINCESA - PDT/PR	**322**	
CHICO FERRAMENTA - PT/MG	**274**	
CHICO VIGILANTE - PT/DF	**627**	
CIDINHA CAMPOS - PDT/RJ	**714**	
CIPRIANO CORREIA - PSDB/RN	**839**	
CIRO NOGUEIRA - BL.PFL/PI	**619**	
CLAUDIO CAJADO - BL.PFL/BA	**630**	
CLEONÂNCIO FONSECA - PPR/SE	**824**	
CONCEIÇÃO TAVARES - PT/RJ	**825**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

CONFÚCIO MOURA - PMDB/RO	**573**	
CORAUCI SOBRINHO - BL.PFL/SP	**460**	
CORIOLANDO SALES - PDT/BA	**832**	
COSTA FERREIRA - PP/MA	**264**	
CUNHA BUENO - PPR/SP	**533**	
CUNHA LIMA - PDT/SP	**245**	
DANILO DE CASTRO - PSDB/MG	**862**	
DARCI COELHO - BL.PFL/TO	**309**	
DARCISIO PERONDI - PMDB/RS	**518**	
DAVI ALVES SILVA - BL.PFL/MA	**852**	
DE VELASCO - BL.PSD/SP	**354**	
DEJANDIR DALPASQUALE-PMDB/SC	**672**	
DELFIM NETTO - PPR/SP	**511**	
DILCEU SPERAFICO - PP/PR	**746**	
DILSO SPERAFICO - PMDB/MS	**845**	
DOLORES NUNES - PP/TO	**728**	
DOMINGOS DUTRA - PT/MA	**280**	
DOMINGOS LEONELLI - PSDB/BA	**637**	
DUILIO PISANESCHI - BL.PTB/SP	**940**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EDSON SILVA 923

EDINHO ARAÚJO - PMDB/SP	**323**	
EDINHO BEZ - PMDB/SC	**703**	
EDISON ANDRINO - PMDB/SC	**639**	
EDSON EZEQUIEL - PDT/RJ	**708**	
EDUARDO BARBOSA - PSDB/MG	**586**	
EDUARDO CAMPOS - BL.PSB/PE	**846**	
EDUARDO JORGE - PT/SP	**371**	
EDUARDO MASCARENHAS -PSDB/RJ	**279**	
EFRAIM MORAES - BL.PFL/PB	**638**	
ELCIONE BARBALHO - PMDB/PA	**658**	
ELIAS ABRAHAO - PMDB/PR	**821**	
ELIAS MURAD - PSDB/MG	**341**	
ELISEU MOURA BL.PFL/MA	**565**	
ELISEU PADILHA - PMDB/RS		
ELISEU RESENDE - BL.PFL/MG	**204**	
ELTON ROHNELT - BL.PSC/RR	**739**	
EMERSON OLAVO PIRES - PSDB/RO	**318**	
ENIO BACCI - PDT/RS	**930**	

ENIVALDO RIBEIRO - PPR/PB	**840**	
ERALDO TINOCO - BL.PFL/BA	**310**	
ERALDO TRINDADE - PPR/AC	**726**	
ESTHER GROSSI - PT/RS	**952**	
EUJACIO SIMÕES - BL.PL/BA	**569**	
EULER RIBEIRO - PMDB/AM	**544**	
EURICO MIRANDA - PPR/RJ	**420**	
EURIPEDES MIRANDA - PDT/RO	**252**	
EXPEDITO JÚNIOR - BL.PL/RO	**240**	
EZIDIO PINHEIRO - PSDB/RS	**568**	
FABIO FELDMANN - PSDB/SP	**473**	
FATIMA PELAES - BL.PFL/AP	**203**	
FAUSTO MARTELLO - PPR/SP	**725**	
FELIPE MENDES - PPR/PI	**640**	
FELIX MENDONÇA - BL.PTB/BA	**912**	
FERNANDO DINIZ - PMDB/MG	**307**	
FERNANDO FERRO - PT/PE	**427**	
FERNANDO GABEIRA - PV/RJ	**374**	

FERNANDO GONÇALVES -BL.PTB/RJ	**256**	
FERNANDO LOPES - PDT/RJ	**944**	
FERNANDO LYRA - BL.PSB/PE **Líder PSB/PMN**	**901**	
FERNANDO RIBAS CARLI - PDT/PR	**322**	
FERNANDO TORRES - PSDB/AL	**501**	
FERNANDO ZUPPO - PDT/SP	**743**	
FETTER JÚNIOR - PPR/RS	**316**	
FEU ROSA - PSDB/ES	**960**	
FIRMO DE CASTRO - PSDB/CE	**445**	
FLAVIO ARNS - PSDB/PR	**850**	
FLAVIO DERZI - PP/MS	**934**	
FRANCISCO COELHO - BL.PFL/MA	**525**	
FRANCISCO DIOGENES - PMDB/AC	**745**	
FRANCISCO DORNELLES - PPR/RJ **Líder PPR**	**512**	
FRANCISCO HORTA - BL.PL/MG	**540**	
FRANCISCO RODRIGUES -BL.PSD/RR	**304**	
FRANCISCO SILVA - PP/RJ	**716**	

ALI 2 CHARLOS SANTOS

FRANCO MONTORO - PSDB/SP	**407**	
FREIRE JÚNIOR - PMDB/TO	**601**	
GASTÃO VIEIRA - PMDB/MA	**554**	
GEDDEL VIEIRA LIMA - PMDB/BA	**612**	
GENÉSICO BERNARDINO - PMDB/MG	**571**	
GERMANO RIGOTTO - PMDB/RS	**838**	
GERSON PERES - PPR/PA	**330**	
GERVÁSIO OLIVEIRA - BL/PSB/AP	**574**	
GILNEY VIANA - PT/MT	**376**	
GILVAN FREIRE - PMDB/PB	**442**	
GIOVANNI QUEIROZ - PDT/PA	**534**	
GONZAGA MOTA - PMDB/CE	**919**	
GONZAGA PATRIOTA - BL.PSB/PE	**430**	
HAROLDO LIMA - PC DO B/BA	**456**	
HÉLIO BICUDO - PT/SP	**620**	
HÉLIO ROSAS - PMDB/SP	**478**	
HENRIQUE E. ALVES-PMDB/RN	**539**	
HERACLITO FORTES - BL.PFL/PI	**414**	

Paulo Souto 285 PT/MT Gladson

HERCULANO ANGHINETI -PSDB/MG	**241**	
HERMES PARCIANELLO - PMDB/PR	**234**	
HILÁRIO COIMBRA - BL.PTB/PA	**816**	
HOMERO OGUIDO - PMDB/PR	**958**	
HUGO BIEHL - PPR/SC	**332**	
HUGO LAGRANHA - BL.PTB/RS	**367**	
HUGO RODRIGUES DA CUNHA BL.PFL/MG	~~446~~ 945	
HUMBERTO COSTA - PT/PE	**282**	
IBERÊ FERREIRA - BL.PFL/RN	**609**	
IBRAHIM ABI-ACKEL - PPR/MG	**319**	
ILDEMAR KUSSLER - PSDB/RO	**614**	
INACIO ARRUDA - PC DO B/CE	**582**	
INOCÊNCIO OLIVEIRA - BL.PFL/PE	**928**	
Líder PFL/PTB		
ISRAEL PINHEIRO - BL.PTB/MG	**540**	
ITAMAR SERPA - ~~PDT~~/RJ PSDB	**286**	
IVAN VALENTE PT/SP	**671**	
IVANDRO CUNHA LIMA - PMDB/PB	**605**	
IVO MAINARDI - PMDB/RS	**228**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

JAIME FERNANDES - BL.PFL/BA	**310**	
JAIME MARTINS - BL.PFL/MG	**333**	
JAIR BOLSONARO - PPR/RJ	**482**	
JAIR MENEGUELLI - PT/SP	**358**	
JAIR SIQUEIRA - BL.PFL/MG	**370**	
JAIR SOARES - BL.PFL/RS	**441**	
JAIRO AZI - BL.PFL/BA	**422**	
JAIRO CARNEIRO - BL.PFL/BA	**284**	
JANDIRA FEGHALI - PC DO B/RJ	**443**	
JAQUES WAGNER - PT/BA **Líder PT**	**469**	
JARBAS LIMA - PPR/RS	**265**	
JAYME SANTANA - PSDB/MA	**814**	
JERONIMO REIS - BL.PMN/SE	**338**	
JOÃO ALBERTO - PMDB/MA	**264**	
JOÃO ALMEIDA - PMDB/BA	**652**	
JOÃO COLAÇO - BL.PSB/PE	**419**	
JOÃO COSER - PT/ES	**514**	

JOÃO FASSARELA - PT/MG	**283**	
JOÃO HENRIQUE - PMDB/PI	**617**	
JOÃO IENSEN - BL.PTB/PR	**641**	
JOÃO LEÃO - PSDB/BA	**320**	
JOÃO MAIA - PP/AC	**244**	
JOÃO MATTOS - PMDB/SC	**942**	
JOÃO MELLAO NETO - BL.PFL/SP	**828**	
JOÃO MENDES - BL.PTB/RJ	**831**	
JOÃO NATAL - PMDB/GO	**844**	
JOÃO PAULO - PT/SP	**579**	
JOÃO PIZZOLATTI - PPR/SC	**306**	
JOÃO RIBEIRO - BL.PFL/TO	**339**	
JOÃO THOME MESTRINHO PMDB/AM	**583**	
JOFRAN FREJAT - PP/DF	**321**	
JONIVAL LUCAS - BL.PFL/BA	**815**	
JORGE ANDERS - PSDB/ES	**362**	
JORGE KHOURY - BL.PFL/BA	**212**	
JORGE TADEU MUDALEN - PMDB/SP	**552**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

JORGE WILSON - PMDB/RJ	**942**	
JOSE ALDEMIR - PMDB/PB	**236**	
JOSE ANIBAL - PSDB/SP	**624**	
JOSE AUGUSTO - PT/SP	**366**	
JOSE BORBA - BL.PTB/PR	**616**	
JOSE CARLOS ALELUIA - BL.PFL/BA	**856**	
JOSE CARLOS COUTINHO - PDT/RJ	**843**	
JOSE CARLOS LACERDA - PPR/RJ	**481**	
JOSE CARLOS SABOIA - BL.PSB/MA	**285**	
JOSE CARLOS VIEIRA - BL.PFL/SC	**713**	
JOSE CHAVES - BL/PSB/PE	**436**	
JOSE COIMBRA - BL.PTB/SP	**823**	
JOSE DE ABREU - PSDB/SP	**331**	
JOSE EGYDIO - BL.PL/RJ	**532**	
JOSE FORTUNATI - PT/RS	**372**	
JOSE FRITSCH - PT/SC	**273**	
JOSE GENOINO - PT/SP	**270**	
JOSE JANENE - PP/PR	**608**	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

José Lourenço 313 José Lourenço

JOSE JORGE - BL.PFL/PE	408	
JOSE LINHARES - PP/CE	860	
JOSE LUIZ CLEROT - PMDB/PB	938	
JOSE MACHADO - PT/SP	276	
JOSE MAURÍCIO - PDT/RJ	521	
JOSE MELO - PPR/AM	269	
JOSE MENDONÇA BEZERRA BL.PFL/PE	314	
JOSE MUCIO MONTEIRO -BL/PFL/PE	458	
JOSE PIMENTEL - PT/CE	281	
JOSE PINOTTI - PMDB/SP	303	
JOSE PRIANTE - PMDB/PA	752	
JOSE REZENDE - BL.PTB/MG	250	
JOSE ROCHA - BL.PFL/BA	908	
JOSE SANTANA DE VASCONCELLOS BL.PFL/MG	531	
JOSE TELES - PPR/SE	438	
OSE THOMAZ NONÔ - PMDB/AL	812	
JOSE TUDE - BL.PTB/BA	212	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

LAMARTINE POSELLA 277

JOSIAS GONZAGA - PMDB/GO	**941**	
JOVAIR ARANTES - PSDB/GO	**504**	
JÚLIO CESAR - BL.PFL/PI	**654**	
JÚLIO REDECKER - PPR/RS	**316**	
JURANDYR PAIXÃO - PMDB/SP	**417**	
KOYU IHA - PSDB/SP	**575**	
LAEL VARELLA - BL.PFL/MG	**721**	
LAIRE ROSADO - PMDB/RN	**650**	
LAPROVITA VIEIRA - PPB/RJ	**737**	
LAURA CARNEIRO - PPB/RJ	**516**	
LEONEL PAVAN - PDT/SC	**711**	
LEONIDAS CRISTINO - PSDB/CE	**535**	
LEOPOLDO BESSONE - BL.PTB/MG	**402**	
LEUR LOMANTO - BL.PFL/BA	**927**	
LÍDIA QUINAN - PMDB/GO	**223**	
LIMA NETTO - BL.PFL/RJ	**432**	
LINDBERG FARIAS - PC DO B/RJ	**480**	
LUCIANO CASTRO - PPR/RR	**401**	
LUCIANO PIZZATO - BL.PFL/PR	**541**	

Luis Bomsom 340

LUCIANO ZICA - PT/SP	**484**	
LUIS BARBOSA - BL.PTB/RR	**340**	
LUIS EDUARDO - BL.PFL/BA	**906**	
LUIS ROBERTO PONTE - PMDB/RS	**804**	
LUIZ BRAGA - BL.PFL/BA	**913**	
LUIZ BUAIZ - PDT/ES	**327**	
LUIZ CARLOS HAULY - PP/PR	**701**	
LUIZ CARLOS SANTOS - PMDB/SP **Líder Governo**	**836**	
LUIZ DANTAS - PSD/AL	907 ~~632~~	
LUIZ DURÃO - PDT/ES	**962**	
LUIZ FERNANDO - PMDB/AM	**943**	
LUIZ GUSHIKEN - PT/SP	**267**	
LUIZ HENRIQUE - PMDB/SC	**209**	
LUIZ MAINARDI - PT/RS	**369**	
LUIZ MOREIRA - BL.PFL/BA	**729**	
LUIZ PIAUHYLINO - PSB/PE	**224**	
MAGNO BARCELAR - PDT/MA	**710**	
MALULY NETTO - BL/PFL/SP	**219**	

MANOEL CASTRO - BL/PFL/BA	**760**	
MARCELO BARBIERI - PMDB/SP	**910**	
MARCELO DEDA - PT/SE	**383**	
MARCELO TEIXEIRA - PMDB/CE	**210**	
MARCIA CIBILIS VIANA - PDT/RJ	**950**	
MARCIA MARINHO - BL.PSC/MA	**921**	
MÁRCIO FORTES - PSDB/RJ	**346**	
MÁRCIO R. MOREIRA-PP/MG	**819**	
MARCONI PERILLO - PP/GO	**227**	
MARCOS LIMA - PMDB/MG	**220**	
MARCOS MEDRADO - PP/BA	**313**	
MARIA ELVIRA - PMDB/MG	**350**	
MARIA LAURA - PT/DF	**475**	
MARIA VALADÃO - PPR/GO	**520**	
MARILU GUIMARÃES - BL.PFL/MS	**440**	
MARINHA RAUPP - PSDB/RO	**337**	
MARIO CAVALLAZZI - PPR/SC	**254**	
MARIO DE OLIVEIRA - PP/MG	**381**	

MARIO NEGROMONTE - PSDB/BA	**345**	
MARISA SERRANO - PMDB/MS	**237**	
MARQUINHO CHEDID - BL.PSD/SP	**736**	
MARTA SUPLICY - PT/SP	**360**	
MATHEUS SCHMIDT - PDT/RS	**807**	
MAURI SERGIO - PMDB/AC	**343**	
MAURICIO CAMPOS - BL.PL/MG	**239**	
MAURICIO NAJAR - BL.PFL/SP	**242**	
MAURICIO REQUIÃO - PMDB/PR	**635**	
MAURO FECURY - BL.PFL/MA	**935**	
MAURO LOPES - BL.PFL/MG	**841**	
MAX ROSENMANN - PSDB/PR	**758**	
MENDES RIBEIRO - PMDB/RS	**222**	
MENDONÇA FILHO - BL.PFL/PE	**717**	
MICHEL TEMER - PMDB/SP **Líder PMDB**	**577**	
MIGUEL ROSSETTO - PT/RS	**385**	
MILTON MENDES - PT/SC	**715**	
MESSIAS GOIS PFL-SE	580	

MURILO DOMINGOS

MILTON TEMER - PT/RJ	**232**	722
MIRO TEIXEIRA - PDT/RJ **Líder PDT**	**272**	
MOACYR ANDRADE - PPR/AL	**416**	
MOISÉS LIPNIK - BL.PTB/RR	**720**	
MOREIRA FRANCO - PMDB/RJ	**266**	
MURILO PINHEIRO - BL.PFL/AP	**305**	
MUSSA DEMES - BL.PFL/PI	**712**	
NAIR XAVIER LOBO - PMDB/GO	**941**	
NAN SOUZA - PP/MA	**525**	
NEDSON MICHELETI - PT/PR	**474**	
NELSON BORNIER - BL.PL/RJ	**936**	
NELSON MARCHEZAN - PPR/RS	**13**	
NELSON MARQUEZELLI - BL.PTB/SP	**920**	
NELSON MEURER - PP/PR	**916**	
NELSON OTOCH - PSDB/CE	**536**	
NELSON PROENÇA - PMDB/RS	**405**	
NELSON TRAD - BL.PTB/MS	**452**	
NESTOR DUARTE - PMDB/BA	**336**	

NEUTO DE CONTO - PMDB/SC	**637**
NEWTON CARDOSO - PMDB/MG	**329**
NEY LOPES - BL.PFL/RN	**326**
NICIAS RIBEIRO - PMDB/PA	**278**
NILMARIO MIRANDA - PT/MG	**275**
NILSON GIBSON - BL.~~PMN~~/PE PSB/PE	**410**
NILTON BAIANO - PMDB/ES	**618**
NILTON CERQUEIRA - PP/RJ ~~346~~	**~~719~~**
NOEL DE OLIVEIRA - PMDB/RJ	**476**
ODACIR KLEIN - PMDB/RS	**804**
ODELMO LEÃO - PP/MG **Líder PP**	**545**
ODILIO BABINOTTI - ~~PTT~~/PR PSDB	**604**
OLAVIO ROCHA - ~~PMDB~~/PA PSDB	**431**
OLAVO CALHEIROS - PMDB/AL	**907**
ORCINO GONÇALVES - PMDB/GO	**335**
OSCAR GOLDONI - PDT/MS	**448**
OSMANIO PEREIRA - PSDB/MG	**602**
OSÓRIO ADRIANO - BL.PFL/DF	**446**
Osmir Lima	433

OSVALDO BIOLCHI - BL.PTB/RS	925	
OSVALDO COELHO - BL.PFL/PE	444	
OSVALDO REIS - PRB/TO	835	
PADRE ROQUE - PT/PR	585	
PAES DE ANDRADE - PMDB/CE	14	
PAES LANDIM - BL.PFL/PI	560	
PAUDERNEY AVELINO - PPR/AM	260	
PAULO BAUER - PPR/SC	718	
PAULO BERNARDO - PT/PR	379	
PAULO BORNHAUSEN - BL.PFL/SC	418	
PAULO CORDEIRO - BL.PTB/PR	428	
PAULO DELGADO - PT/MG	268	
PAULO FEIJÓ - PSDB/RJ	904	
PAULO GOUVEA - BL.PFL/SC	325	
PAULO HESLANDER - BL.PTB/MG	207	
PAULO LIMA - BL.PFL/SP	507	
PAULO MOURÃO - PPR/TO	311	
PAULO PAIM - PT/RS	471	
PAULO RITZEL - PMDB/RS	222	
PAULO CUSTODIA	434	

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PAULO ROCHA - PT/PA	**483**	
PAULO TITAN - PMDB/PA	**527**	
PEDRINHO ABRÃO - BL.PTB/GO	**918**	
PEDRO CANEDO - BL.PL/GO	**611**	
PEDRO CORRÊA - BL.PFL/PE	**415**	
PEDRO IRUJO - PMDB/BA	**818**	
PEDRO NOVAIS - PMDB/MA	**813**	
PEDRO VALADARES - PP/SE	**338**	
PEDRO WILSON - PT/GO	**587**	
PHILEMON RODRIGUES -BL.PTB/MG	**226**	
PIMENTEL GOMES - PSDB/CE	**231**	
PINHEIRO LANDIM - PMDB/CE	**636**	
PRISCO VIANA - PPR/BA	**858**	
RAIMUNDO BEZERRA - PMDB/CE	**210**	
RAIMUNDO SANTOS - PPR/PA	**809**	
RAQUEL CAPIBERIBE - BL.PSB/AP	**734**	
RAUL BELÉM - MG	**206**	
REGIS DE OLIVEIRA - PSDB/SP	**939**	
RENAN KURTZ - PDT/RS	**810**	
REGINA LINO - PMDB/AC	343	Regina Lino

RONALDO CESAR COELHO ~~72~~ 279 Ronaldo Cesar Coelho

RENATO JOHNSSON - PP/PR	**513**
RICARDO BARROS - BL.PFL/PR	**412**
RICARDO GOMYDE - PC DO B/PR	**613**
RICARDO HERACLIO - BL.PMN/PE	**846**
RICARDO IZAR - PPR/SP	**623**
RICARDO RIQUE - PMDB/PB	**315**
RITA CAMATA - PMDB/ES	**905**
RIVALDO MACARI - PMDB/SC	**672**
ROBERIO ARAÚJO - PSDB/RR	**581**
ROBERTO BALESTRA - PPR/GO	**262**
ROBERTO BRANT - BL.PTB/MG	**450**
ROBERTO CAMPOS - PPR/RJ	**629**
ROBERTO FONTES - BL.PFL/PE	**915**
ROBERTO FRANÇA - PSDB/MT	**822**
ROBERTO JEFFERSON - BL.PTB/RJ	**208**
ROBERTO MAGALHÃES - BL.PFL/PE	**425**
ROBERTO PAULINO - PMDB/PB	**315**
ROBERTO PESSOA - BL.PFL/CE	**607**
ROBERTO ROCHA - ~~PMDB~~/MA	**529**

PSDB

CÂMARA DOS DEPUTADOS

RONALDO SANTOS PSDB-RJ

ROBERTO SANTOS - PSDB/BA	**411**	
ROBERTO VALADÃO - PMDB/ES	**230**	
ROBSON TUMA - BL.PL/SP	**834**	
RODRIGUES PALMA - BL.PTB/MT	**528**	
ROGÉRIO SILVA - PPR/MT	**808**	
ROLAND LAVIGNE - BL.PL/BA	**550**	
ROMEL ANIZIO - PP/MG	**317**	
ROMMEL FEIJO - PSDB/CE	**506**	
RONALDO CEZAR COELHO-PSDB/RJ	**246**	
RONALDO PERIM - PMDB/MG	**584**	
RONIVON SANTIAGO - PSD/AC	**742**	
RUBEM MEDINA - BL.PFL/RJ	**610**	
RUBENS COSAC - PMDB/GO	**922**	
SALATIEL CARVALHO - PP/PE	**937**	
SALOMÃO CRUZ - BL.PFL/RR	**578**	
SALVADOR ZIMBALDI - PSDB/SP	**538**	
SANDRA STARLING - PT/MG	**375**	
SANDRO MABEL - PMDB/GO	**803**	

SARAIVA FELIPE - PMDB/MG	**429**	
SARNEY FILHO - BL.PFL/MA	**202**	
SAULO QUEIROZ - PSDB/MS	**704**	
SEBASTIÃO MADEIRA - PSDB/MA	**405**	
SERAFIM VENZON - PDT/SC	**576**	
SÉRGIO AROUCA - PPS/RJ	**724**	
SÉRGIO BARCELLOS - BL.PFL/AP	**301**	
SÉRGIO CARNEIRO - PDT/BA	**214**	Sérgio Carneiro
SÉRGIO GUERRA - BL.PSB/PE	**426**	
SÉRGIO MIRANDA - PC DO B/MG	**462**	
SÉRGIO NAYA - PP/MG	**435**	
SEVERIANO ALVES - PDT/BA	**830**	
SEVERINO CAVALCANTI -BL.PFL/PE	**707**	PP.B PB
SILAS BRASILEIRO - PMDB/MG	**932**	
SILVERNANI SANTOS - PP/RO	**625**	
SILVIO ABREU - PDT/MG	**211**	
SILVIO TORRES - PSDB/SP	**723**	
SIMÃO SESSIM - PPR/RJ	**709**	
SIMARA ELLERY - PMDB/BA	**238**	

SILVIO PESSOA PMDB/PE 425

SOCORRO GOMES - PC DO B/PA	**404**	
SYLVIO LOPES - PSDB/RJ	**246**	
TALVANE ALBUQUERQUE - PP/AL	**258**	
TELMA DE SOUZA - PT/SP	**467**	
TELMO KIRST - PPR/RS	**424**	
TETÊ BEZERRA - PMDB/MT	**802**	
THEODORICO FERRAÇO-BL.PTB/ES	**702**	
TILDEN SANTIAGO - PT/MG	**911**	
TUGA ANGERAMI - PSDB/SP	**562**	
UBALDINO JÚNIOR - BL.PSB/BA	**308**	
UBALDO CORRÊA - PMDB/PA	**218**	
UBIRATAN AGUIAR - PSDB/CE	**505**	
UDSON BANDEIRA - PMDB/TO	**466**	
URSICINO QUEIROZ - BL.PFL/BA	**762**	
USHITARO KAMIA - BL.PSB/SP	**344**	
VADÃO GOMES - PP/SP	**750**	
VALDEMAR COSTA NETO **Líder PL/PSC/PSD**	**542**	
VALDENOR GUEDES - PP/AP	**848**	

WAGNER NASCIMENTO 370

VALDIR COLATTO - PMDB/SC	**662**	
VALDOMIRO MEGER - PP/PR	**842**	
VANESSA FELIPPE - PSDB/RJ	**517**	
VIC PIRES FRANCO - BL.PFL/PA	**519**	
VICENTE ANDRÉ GOMES - ~~BST~~ PSB/PE	**733**	
VICENTE ARRUDA - PSDB/CE	**603**	
VICENTE CASCIONE - BL.PTB/SP	**524**	
VILMAR ROCHA - BL.PFL/GO	**644**	
VILSON SANTINI - BL/PTB/PR	**633**	
VITTORIO MEDIOLI - PSDB/MG	**754**	
WAGNER ROSSI - PMDB/SP	**509**	
WAGNER SALUSTIANO - PPR/SP	**548**	
WALDOMIRO FIORAVANTE - PT/RS	**380**	
WELINTON FAGUNDES - BL.PL/MT	**523**	
WELSON GASPARINI - PPR/SP	**526**	
WERNER WANDERER - BL.PFL/PR	**806**	
WIGBERTO TARTUCE - PP/DF	**645**	
WILSON BRAGA - PDT/PB	**642**	
WILSON BRANCO - PMDB/RS	**472**	

WALDIR DIAS 825

WILSON CAMPOS - PSDB/PE	**421**	
WILSON CIGNACHI - PMDB/RS	**622**	
WILSON CUNHA - BL.PMDB/SE	**580**	
WOLNEY QUEIROZ - PDT/PE	**334**	
YEDA CRUSIUS - PSDB/RS	**956**	
ZAIRE REZENDE - PMDB/MG	**409**	
ZE GERALDO - PSDB/CE	**356**	
ZE GOMES DA ROCHA - PSD/GO	**748**	
ZILA BEZERRA - PMDB/AC	**510**	Zila Bezerra
ZULAIE COBRA - PSDB/SP	**546**	

VALDECI Oliveira PT/RS 372 – Rubens Valdeci Pereira

PROPOSIÇAO: PEC (ASS000201)

AUTOR: JOSE CARLOS VIEIRA

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
1	ABELARDO LUPION	PR	PFL
2	ADAO PRETTO	RS	PT
3	ADELSON RIBEIRO	SE	PSDB
4	ADELSON SALVADOR	ES	PMDB
5	AIRTON DIPP	RS	PDT
6	ALCIONE ATHAYDE	RJ	PPB
7	ALEXANDRE CARDOSO	RJ	PSB
8	ALOYSIO NUNES FERREIRA	SP	PSDB
9	ANIVALDO VALE	PA	PSDB
10	ANTONIO BALHMANN	CE	PPS
11	ANTONIO FEIJAO	AP	PSDB
12	ANTONIO GERALDO	PE	PFL
13	ANTONIO JOAQUIM	MT	PSDB
14	ARLINDO CHINAGLIA	SP	PT
15	ARMANDO ABILIO	PB	PMDB
16	ARNALDO FARIA DE SA	SP	PPB
17	ARNALDO MADEIRA	SP	PSDB
18	AROLDO CEDRAZ	BA	PFL
19	AUGUSTO VIVEIROS	RN	PFL
20	B. SA	PI	PSDB
21	BASILIO VILLANI	PR	PSDB
22	BENEDITO DOMINGOS	DF	PPB
23	BENITO GAMA	BA	PFL
24	BONIFACIO DE ANDRADA	MG	PSDB
25	CANDINHO MATTOS	RJ	PSDB
26	CARLOS AIRTON	AC	PPB
27	CARLOS ALBERTO CAMPISTA	RJ	PFL
28	CARLOS MAGNO	SE	PFL
29	CECI CUNHA	AL	PSDB
30	CELIA MENDES	AC	PPB
31	CELSO RUSSOMANNO	SP	PPB
32	CESAR BANDEIRA	MA	PFL
33	CHICO VIGILANTE	DF	PT
34	CIRO NOGUEIRA	PI	PFL
35	CLAUDIO CAJADO	BA	PFL
36	COLBERT MARTINS	BA	PPS
37	DARCISIO PERONDI	RS	PMDB
38	DE VELASCO	SP	PRONA
39	DELFIM NETTO	SP	PPB
40	DILSO SPERAFICO	MS	PSDB
41	DOMINGOS LEONELLI	BA	PSB
42	DUILIO PISANESCHI	SP	PTB
43	EDSON SILVA	CE	PSDB
44	EDUARDO JORGE	SP	PT
45	ELIAS MURAD	MG	PSDB

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
46	ELISEU RESENDE	MG	PFL
47	ERALDO TRINDADE	AP	PPB
48	EUJACIO SIMOES	BA	PL
49	EURICO MIRANDA	RJ	PPB
50	EURIPEDES MIRANDA	RO	PDT
51	EZIDIO PINHEIRO	RS	PSDB
52	FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
53	FERNANDO TORRES	AL	PSDB
54	FLAVIO DERZI	MS	PPB
55	FRANCO MONTORO	SP	PSDB
56	GERSON PERES	PA	PPB
57	GILVAN FREIRE	PB	PSB
58	GONZAGA PATRIOTA	PE	PSB
59	HAROLDO SABOIA	MA	PT
60	HUGO RODRIGUES DA CUNHA	MG	PFL
61	IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPB
62	ITAMAR SERPA	RJ	PSDB
63	IVAN VALENTE	SP	PT
64	IVANDRO CUNHA LIMA	PB	PMDB
65	JAIME FERNANDES	BA	PFL
66	JAIME MARTINS	MG	PFL
67	JAIR MENEGUELLI	SP	PT
68	JAIR SOARES	RS	PPB
69	JANDIRA FEGHALI	RJ	PC DO B
70	JARBAS LIMA	RS	PPB
71	JOAO COSER	ES	PT
72	JOAO FASSARELLA	MG	PT
73	JOAO HENRIQUE	PI	PMDB
74	JOAO IENSEN	PR	PPB
75	JOAO LEAO	BA	PSDB
76	JOAO MELLAO NETO	SP	PFL
77	JOFRAN FREJAT	DF	PPB
78	JOSE ALDEMIR	PB	PMDB
79	JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL
80	JOSE DE ABREU	SP	PSDB
81	JOSE EGYDIO	RJ	PFL
82	JOSE GENOINO	SP	PT
83	JOSE JANENE	PR	PPB
84	JOSE LINHARES	CE	PPB
85	JOSE LOURENCO	BA	PFL
86	JOSE TELES	SE	PPB
87	JULIO CESAR	PI	PFL
88	KOYU IHA	SP	PSDB
89	LAMARTINE POSELLA	SP	PPB
90	LAPROVITA VIEIRA	RJ	PPB
91	LAURA CARNEIRO	RJ	PFL
92	LEOPOLDO BESSONE	MG	PTB
93	LEUR LOMANTO	BA	PFL
94	LINDBERG FARIAS	RJ	PSTU
95	LUIS BARBOSA	RR	PPB
96	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PSDB

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
97	MALULY NETTO	SP	PFL
98	MARCIO REINALDO MOREIRA	MG	PPB
99	MARILU GUIMARAES	MS	PFL
100	MARIO CAVALLAZZI	SC	PPB
101	MARIO NEGROMONTE	BA	PSDB
102	MARISA SERRANO	MS	PSDB
103	MARQUINHO CHEDID	SP	PSD
104	MATHEUS SCHMIDT	RS	PDT
105	MAURICIO REQUIAO	PR	PMDB
106	MAURO FECURY	MA	PFL
107	MAX ROSENMANN	PR	PSDB
108	MENDONCA FILHO	PE	PFL
109	MESSIAS GOIS	SE	PFL
110	MIGUEL ROSSETTO	RS	PT
111	MILTON MENDES	SC	PT
112	MILTON TEMER	RJ	PT
113	MIRO TEIXEIRA	RJ	PDT
114	MOACYR ANDRADE	AL	PPB
115	MURILO DOMINGOS	MT	PTB
116	NAIR XAVIER LOBO	GO	PMDB
117	NELSON MARQUEZELLI	SP	PTB
118	NELSON OTOCH	CE	PSDB
119	NELSON TRAD	MS	PTB
120	NESTOR DUARTE	BA	PSDB
121	NEUTO DE CONTO	SC	PMDB
122	NEY LOPES	RN	PFL
123	NILSON GIBSON	PE	PSB
124	ODACIR KLEIN	RS	PMDB
125	ODILIO BALBINOTTI	PR	PSDB
126	OLAVIO ROCHA	PA	PSDB
127	OSCAR GOLDONI	MS	PMDB
128	OSMIR LIMA	AC	PFL
129	OSORIO ADRIANO	DF	PFL
130	OSVALDO COELHO	PE	PFL
131	OSVALDO REIS	TO	PPB
132	PAUDERNEY AVELINO	AM	PFL
133	PAULO LIMA	SP	PFL
134	PAULO LUSTOSA	CE	PMDB
135	PAULO ROCHA	PA	PT
136	PEDRO HENRY	MT	PSDB
137	PEDRO NOVAIS	MA	PMDB
138	PEDRO WILSON	GO	PT
139	PRISCO VIANA	BA	PPB
140	REGINA LINO	AC	PMDB
141	RENAN KURTZ	RS	PDT
142	RICARDO BARROS	PR	PPB
143	RICARDO GOMYDE	PR	PC DO B
144	RICARDO IZAR	SP	PPB
145	RITA CAMATA	ES	PMDB
146	ROBERIO ARAUJO	RR	PPB
147	ROBERTO FONTES	PE	PFL

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
148	ROBERTO JEFFERSON	RJ	PTB
149	ROBERTO ROCHA	MA	PSDB
150	ROLAND LAVIGNE	BA	PFL
151	ROMEL ANIZIO	MG	PPB
152	ROMMEL FEIJO	CE	PSDB
153	SARNEY FILHO	MA	PFL
154	SAULO QUEIROZ	MS	PFL
155	SERAFIM VENZON	SC	PDT
156	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
157	SERGIO CARNEIRO	BA	PDT
158	SEVERINO CAVALCANTI	PE	PPB
159	SILVIO ABREU	MG	PDT
160	SILVIO PESSOA	PE	PMDB
161	SIMARA ELLERY	BA	PMDB
162	TETE BEZERRA	MT	PMDB
163	VALDECI OLIVEIRA	RS	PT
164	VALDIR COLATTO	SC	PMDB
165	VALDOMIRO MEGER	PR	PFL
166	VICENTE ANDRE GOMES	PE	PSB
167	VILMAR ROCHA	GO	PFL
168	WAGNER DO NASCIMENTO	MG	PPB
169	WALDOMIRO FIORAVANTE	RS	PT
170	WIGBERTO TARTUCE	DF	PPB
171	WILSON BRAGA	PB	PSDB
172	ZILA BEZERRA	AC	PFL

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 172 REPETIDAS: 1
ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS..... 13
TOTAL DE ASSINATURAS..... 186

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1	JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL

ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS

1	ARIOSTO HOLANDA	CE	PSDB
2	AYRES DA CUNHA	SP	PFL
3	EDUARDO BARBOSA	MG	PSDB
4	EDUARDO CAMPOS	PE	PSB
5	ERALDO TINOCO	BA	PFL
6	FABIO FELDMANN	SP	PSDB
7	GASTAO VIEIRA	MA	PMDB
8	IBERE FERREIRA	RN	PPB
9	LUIZ CARLOS SANTOS	SP	PMDB
10	LUIZ DANTAS	AL	PSD
11	MAURICIO NAJAR	SP	PFL
12	NILTON CERQUEIRA	RJ	S. PART.
13	WALDIR DIAS	PI	PPB

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A/95

Nos termos do art. 202, § 3º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, foi divulgado na Ordem do Dia das Comissões prazo para apresentação de emendas à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A/95, a partir do dia 21 de maio de 1998, por dez sessões. Esgotado o prazo, foi recebida 01 (uma) emenda.

Sala da Comissão, 04 de junho de 1998.

Erles

Erles Janner Costa Gorini
Secretária

terec.sam

GER 3.17.23.004-2 (JUN/97)

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

I - RELATÓRIO

Coube-nos a honrosa tarefa de relatar a Proposta de Emenda à Constituição – PEC – Nº 82, de 1995, de autoria do ilustre Dep. CARLOS MOSCONI. A Emenda visa a assegurar recursos mínimos para o financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS –, sob a forma de vinculação da receita de contribuições sociais.

Tal preocupação com os recursos para a saúde no Brasil não é nova. Por exemplo, está em tramitação nesta Casa PEC de autoria do Dep. EDUARDO JORGE, que vincula às ações e serviços de saúde um percentual do orçamento da seguridade social. Ao mesmo tempo, diversos Parlamentares de várias orientações políticas preocupam-se com o final do prazo da vigência da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira – CPMF –, dada sua vital importância no financiamento do Ministério da Saúde.

De fato, os recursos que a União despende com ações e serviços de saúde – essencialmente o Ministério de Saúde – estão claramente em descompasso com as necessidades nacionais e com os níveis aceitáveis internacionalmente. Por esta razão, as últimas leis de diretrizes orçamentárias têm, ao menos, tentado manter o patamar de cerca de vinte bilhões de reais nas aplicações do referido Ministério.

A CPMF, no entanto, foi criticada principalmente pelo fato de que sua criação não resultou em aporte líquido de recursos para a saúde em montante

equivalente à sua arrecadação, acusando-se a administração federal de reduzir, por outro lado, os valores de outras contribuições tradicionalmente destinadas ao setor.

Há, ainda, evidências de que Estados e Municípios contribuem de forma insuficiente para a manutenção do SUS, valendo-se, em grande parte, dos recursos adicionais transferidos pela União. O entendimento é de que serviços de saúde são encargos que devam ser compartilhados de forma mais equânime entre as três esferas de governo.

A experiência recente da instituição do Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério – FUNDEF – está sendo positiva em muitos aspectos, por ter consagrado uma participação mais efetiva de Estados e Municípios nessas despesas. Para a saúde, falta na Constituição autorização de vinculação de receitas e mecanismos de controle efetivo da aplicação de recursos pela sociedade.

Nos termos regimentais, foi apresentada emenda de autoria do nobre Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA, com o objetivo de distribuir o produto da arrecadação da CPMF da seguinte forma: sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde; quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

II - VOTO DO RELATOR

O Substitutivo que elaboramos e submetemos a esta Comissão tem em conta todos os fatos acima citados e procura compatibilizar os aspectos positivos das propostas dos Deps. CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE e outros. Importantes contribuições também foram trazidas nas audiências públicas desta Comissão por diversos Colegas, como também por S.Exa. o Ministro da Saúde, José Serra.

Os principais pontos de nosso Substitutivo são os seguintes:

a) Acrescentamos, nos arts. 34 e 35 da Constituição Federal – CF –, nova hipótese de intervenção da União nos Estados, Distrito Federal e Municípios, no caso de não ser aplicado o mínimo exigido de suas receitas em ações e serviços públicos de saúde;

b) Condicionamos, no art. 160 da CF, a entrega dos recursos transferidos pela União e pelos Estados ao atendimento da vinculação pretendida pela Emenda;

c) Admitimos, no art. 167 da CF, a vinculação de receita de impostos às ações e serviços públicos de saúde;

d) Determinamos, como regra permanente, no art. 198 da CF, que, anualmente, a União aplicará em saúde um percentual mínimo da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS - e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, percentual mínimo de seus impostos. A fixação dos percentuais de vinculação foi remetida à lei complementar;

e) Previmos, ainda no art. 198, que, pelo menos a cada cinco anos, o mecanismo para o financiamento da Saúde de que trata esta Emenda será reavaliado;

f) Alteramos o art. 74 do Ato da Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT, que permite a instituição da CPMF, de forma a permitir que sua vigência seja redefinida em lei.

g) Inserimos novo artigo (art. 75) no ADCT, de forma a estabelecer todas as regras para aplicação do disposto nesta Emenda enquanto não entrar em vigor a lei complementar que definirá os percentuais de vinculação;

h) Com esse propósito, determinamos que a União aplicará em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, sessenta e quatro por cento da arrecadação da COFINS e da CSLL (além da vinculação integral da CPMF, mantida na nova redação dada ao art. 74 do ADCT). No caso dos Estados e Municípios, os percentuais de vinculação foram estabelecidos em doze e quinze por cento de seus impostos, respectivamente;

i) Contemplamos uma modalidade de ajuste dessas percentagens de forma a que possa ser feito progressivamente ao longo de cinco anos, já a partir do exercício de 1999;

j) Concebemos regra para preservar os valores destinados à saúde em caso de extinção das receitas vinculadas;

l) Criamos regra que destina, para a aplicação nos Municípios, em ações e serviços básicos de saúde, no mínimo quinze por cento dos recursos federais vinculados ao setor. A lei disporá sobre o assunto, incluindo o rateio desses recursos segundo critério populacional

m) Por último, está sendo criado um fundo de natureza contábil, acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, com a finalidade de assegurar a correta aplicação dos recursos destinados nos termos desta Emenda;

Do ponto de vista de admissibilidade, devemos considerar que a emenda que foi apresentada na Comissão não se inclui em nenhuma das hipóteses relacionadas nos incs. I a IV do § 4º do art. 60. da Constituição Federal, não havendo, portanto, qualquer obstáculo para sua tramitação.

Diante do exposto, votamos pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão e pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição Nº 82, de 1995, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 010798

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO I

VINCULAÇÃO DE RECURSOS PARA A SAÚDE (VALOR FINAL EM 2003, BASE 1998)

COMPARATIVO DO IMPACTO ORÇAMENTÁRIO ENTRE A PEC 82/95 E O SUBSTITUTIVO (RECEITAS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS)

EM R$ MILHÕES

PROPOSTAS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUN.
PEC 82, DE 1995	COFINS E CSLL	27.673	100	27.673	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
SUBSTITUTIVO DO RELATOR	*COFINS E CSLL*	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	39.754	65	20	15
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1995	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.376
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	18.569
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.502

Elaboração: CONSUTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados de arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.894 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões).

[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base, em certos casos, o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39964 milhões).

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO II

VINCULAÇÃO GRADUAL DE RECURSOS PARA A SAÚDE, SEGUNDO O SUBSTITUTIVO À PEC 82/95
ESTIMATIVA DOS VALORES MÍNIMOS (PERÍODO DE 1999 A 2003)

EM R$ MILHÃO

EXERCÍCIOS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUN.
1999	*COFINS E CSLL*	27.673	48	13.283	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	35.326	60	23	17
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 1999	...	...	21.370												
2000	*COFINS E CSLL*	27.673	52	14.390	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	36.433	62	22	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2000	...	...	22.477												
2001	*COFINS E CSLL*	27.673	56	15.497	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	37.540	63	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2001	...	...	23.584												
2002	*COFINS E CSLL*	27.673	60	16.604	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	38.647	64	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2002	...	...	24.691												
2003	*COFINS E CSLL*	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	39.754	65	20	15
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2003	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1995	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.376
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	18.569
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.502

Elaboração CONSUTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados de arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.894 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões).
[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base, em certos casos, o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39.964 milhões). Supõe-se que não haja ajuste a ser feito nos percentuais.

Câmara dos Deputados
Comissão Especial destinada a proferir Parecer à PEC Nº 82-A/95

SUBSTITUTIVO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995
(Do Sr. CARLOS MOSCONI e outros)

Altera os arts. 34, 35, 160, 167 e 198. da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34. passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....
.....
VII – .....
.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino **e nas ações e serviços públicos de saúde.**"

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino **e nas ações e serviços públicos de saúde**;"

Art. 3º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III."

Art. 4º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, **respectivamente,** pelos arts. **198, § 2º, e** 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 5º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos

de saúde recursos mínimos equivalentes à aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, excetuada aquela prevista no art. 239;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei Complementar estabelecerá os percentuais de que trata o parágrafo anterior, que serão reavaliados pelo menos a cada cinco anos."

Art. 6º O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74 .....

.....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, **não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.**

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, **e sua vigência definida em lei.**

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até a entrada em vigor da lei complementar a que se refere o art. 198, § 2º, da Constituição, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição excetuada aquela prevista no art. 239, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os

arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 71 e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2° Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano.

§ 4º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 06/07/95

Deputado **URSICINO QUEIROZ**
Relator

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

Complementação de Voto

II - VOTO DO RELATOR

Com o objetivo de acolher a maior parte das sugestões apresentadas pelos nobres Colegas, no decurso do prazo de discussão da Proposta, resolvemos propor as seguintes alterações:

1. Demos nova redação ao art. 43 da CF, para prever a articulação administrativa de entes federados – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – em um mesmo complexo geoeconômico e social, para redução de desigualdades e otimização do uso de recursos públicos, podendo ser objeto de consórcio ações de competência comum, como a saúde;
2. Modificamos a redação do dispositivo constitucional que permite instituir imposto predial territorial urbano, prevendo agora que sua progressivadade também possa ser em função do valor, da localização e do uso do imóvel, recuperando para os Municípios importante fonte de receitas de impostos que vinha sendo questionada judicialmente;
3. Em relação às alterações do art. 198 da Constituição, determinamos que a lei complementar deve definir, além dos percentuais de vinculação, os critérios de rateio dos recursos transferidos e as normas de fiscalização e controle dos gastos com saúde;

4. Determinamos também, no mesmo artigo, que está vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega de recursos da União para o Sistema Único de Saúde, exceto em caso de inadimplência do ente federado recebedor;
5. Na proposta original, o prazo de vigência da CPMF seria definido por meio da legislação infraconstitucional. Na presente reformulação, a vigência dessa contribuição foi estendida até o exercício de 2000, o que não impede que venha ser extinta antes, caso seja aprovada a reforma tributária;
6. Acrescentamos parágrafo ao art. 74 do ADCT, de forma a prorrogar a vigência da Lei nº 9.311/96, com a alteração da Lei nº 9.539/97, que fixava o prazo final da CPMF para o início do próximo exercício financeiro;
7. Quanto às regras provisórias, alteramos a redação de forma a estabelecer que os percentuais de vinculação definidos na lei complementar só prevaleçam após o período inicial de cinco anos, que termina no exercício de 2003. Além disso, fixamos um percentual mínimo de despesas com saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios de sete por cento das respectivas receitas de impostos, a partir de 1999;
8. Na proposta original, exigíamos que a legislação previsse mecanismos que assegurassem recursos equivalentes, na hipótese de extinção da CPMF. Na presente reformulação, incluimos nessa compensação todas as contribuições integrantes da base de cálculo da vinculação de recursos para a saúde, que venham a ser extintas.

Sala da Comissão, em 01 07 98

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

SUBSTITUTIVO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995

(Do Sr. CARLOS MOSCONI e outros)

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de

transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O art. 43 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 43. Para efeitos administrativos, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento, à redução das desigualdades regionais, microrregionais e locais, bem assim à otimização do uso de recursos públicos.

.....

§ 4º Os entes federados referidos no *caput* poderão instituir consórcios nacionais, interestaduais e intermunicipais, sob direção colegiada, para gerir o desenvolvimento de ações de competência comum, especialmente nos setores de saúde, saneamento básico, educação,

proteção ao meio ambiente e segurança pública.

§ 5º Os consórcios de que trata o parágrafo anterior poderão criar fundos, visando ao cumprimento de seus objetivos."

Art. 4º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 5º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III."

Art. 6º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 7º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o

faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

§ 4º É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o sistema único de

saúde, ressalvado o caso de inadimplência do ente beneficiário com a União, inclusive com suas autarquias."

Art. 8º O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74. .....

.....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, e será cobrada até o final do exercício financeiro de 2000.

§ 5º Continuará em vigor a Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, ficando sem efeito normativo seu art. 2º, com a alteração determinada pelo art. 2º da Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997."

Art. 9º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2003, os recursos mínimos aplicados nas

ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 72, incs. III e IV, e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2º Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74 ou de extinção de quaisquer das contribuições sobre o faturamento e o lucro de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 1999, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 4º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 6º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2004, aplica-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 10. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 01 07 98

Deputado **URSICINO QUEIROZ**
Relator

CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

Parecer da Comissão

A Comissão Especial destinada a proferir Parecer à proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995, em reunião ordinária realizada hoje, opinou, contra os votos dos Deputados Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali, pela aprovação desta, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, com Substitutivo, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto.

Participaram da votação nominal os Deputados José Lourenço, Mendonça Filho, Ursicino Queiroz, Arnon Bezerra, Carlos Mosconi, Ceci cunha, Nelson Marchezan, Roberto Santos, Osmânio Pereira, Armando Abílio, Darcísio Perondi, Etevalda Grassi de Menezes, Maria Elvira, Pinheiro Landim, Alcione Athayde, José Linhares, Wagner do Nascimento, Fernando Gonçalves, José Pinotti, Euler Ribeiro e Magno Bacelar.

Brasília, 1º de julho de 1998.

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e

desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O art. 43 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 43. Para efeitos administrativos, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento, à redução das desigualdades regionais, microrregionais e locais, bem assim à otimização do uso de recursos públicos.

.....

§ 4º Os entes federados referidos no *caput* poderão instituir consórcios nacionais, interestaduais e intermunicipais, sob direção colegiada, para gerir o desenvolvimento de ações de competência comum, especialmente nos setores de saúde,

saneamento básico, educação, proteção ao meio ambiente e segurança pública.

§ 5º Os consórcios de que trata o parágrafo anterior poderão criar fundos, visando ao cumprimento de seus objetivos."

Art. 4º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 5º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III."

Art. 6º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 7º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde

nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

§ 4º É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o sistema único de saúde, ressalvado o caso de inadimplência do ente beneficiário com a União, inclusive com suas autarquias."

Art. 8º O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74. .....

.....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, e será cobrada até o final do exercício financeiro de 2000.

§ 5º Continuará em vigor a Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, ficando sem efeito normativo seu art. 2º, com a alteração determinada pelo art. 2º da Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997."

Art. 9º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2003, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas antes de ser deduzida a parcela de que trata

o art. 72, incs. III e IV, e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2º Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74 ou de extinção de quaisquer das contribuições sobre o faturamento e o lucro de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 1999, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 4º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma

finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 6º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2004, aplica-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 10. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 1º de julho de 1998.

Deputado **NELSON MARCHEZAN**
Presidente

Deputado **URSICINO QUEIROZ**
Relator

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO
Nº 82-B, DE 1995

(Do Sr. Carlos Mosconi e Outros)

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade, com emenda; e, da Comissão Especial pela aprovação, com substitutivo, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto. Votaram contra os Senhores Deputados: Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali.

SUMÁRIO

I - **Proposta de Emenda à Constituição**

II - **Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:**
- parecer do Relator
- emenda oferecida pelo Relator (01)
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão

III - **Na Comissão Especial:**
- emenda apresentada na Comissão (01)
- termo de recebimento de emendas
- parecer do Relator
- substitutivo oferecido pelo Relator
- complementação de voto
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

DECISÃO DA PRESIDÊNCIA

Encontram-se em tramitação na Casa as Propostas de Emenda à Constituição nºs 169-A/93, que *altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas*, e 82-A/95, que *acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.*

Tendo em vista tratar-se de matéria análoga ou correlata e de se encontrarem, ambas, com os Pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação e das respectivas Comissões Especiais destinadas a apreciar o mérito, determino, nos termos dos artigos 142 e 143 do Regimento Interno, a apensação da PEC nº 82-A/95 à PEC nº 169-A/93.

Publique-se.

Em 31 / 08 / 99.

MICHEL TEMER

Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

APENSADOS

AUTOR:

Nº DE ORIGEM:

Nº DE 199 / 95

EMENTA: Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da C.F. e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

DESPACHO:

ENCAMINHAMENTO INICIAL: AO ARQUIVO

REGIME DE TRAMITAÇÃO	
COMISSÃO	DATA/ENTRADA
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /

PRAZO DE EMENDAS		
COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____ Presidente: _____
Comissão de: _____ Em: / /

1° TURNO

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169, de 1993

(VOTAÇÃO EM PRIMEIRO TURNO)

APROVADA:

- a **Emenda Aglutinativa Substitutiva** oferecida pelos Srs. Líderes em Plenário (fusão da PEC 82-A/95, emendas apresentadas na Comissão Especial, Substitutivo adotado pela Comissão) e da proposta inicial da PEC 169/93), ressalvado o Destaque - (em 27.10.99);

MANTIDO:

- o art. 3º da Emenda Aglutinativa, objeto de Destaque de Bancada (PPB) - (em 27.10.99);

PREJUDICADOS:

- a Proposta inicial da PEC 169/93 - (em 27.10.99);
- o texto inicial da PEC 82/95, apensada - (em 27.10.99).

REJEITADO:

- o Substitutivo adotado pela Comissão Especial - (em 27.10.99);

APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA OFERECIDA PELOS SRS. LÍDERES EM PLENÁRIO (VOTAÇÃO EM 1º TURNO).

A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL DA PEC Nº 82/95, PARA ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO DO VENCIDO.

Em 27.10.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA ENCAMINHAMENTO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993 (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **A FAVOR DA** MATÉRIA

1. EDUARDO JORGE PT (AUTOR) - principal.
2. ~~Dr. Paulo Pimenta~~ ~~PT/RS~~
3. ~~Geraldo Magela~~ PT/DF (Henrique Fontana)
4. Enio Bacci PDT/RS.
5. FERNANDO COIMBRA PSB/SC
6. Henrique Fontana PT/RJ.
7. Arnaldo Jardim PPS/SP
8. Jandira Feghali PCdoB/RJ
9. Dilceu Sperafico - PP/PR
10. Eulálio Faias - PSB/SP
11. DR. ROSINHA PT-PR
12. LUIZ CARLOS HAULY
13. GERALDO RESENDE PMDB/MS
14. D. Hélio PDT/SP
15. WELLINGTON DIAS PT/PI
16. Carlos Mosconi - (AUTOR) apensado
17. Waldir Neves - (AUTOR)
18.
19.
20.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Contra

1/ Alcides Goldman

2/ Arnaldo Faria de Sá

A favor

1/ Antônio Adaucto

2/ Henrique Fontana

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995

(Do Sr. **CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE** e outros)

(Fusão da PEC 82-A/95 e emendas apresentadas na Comissão, Substitutivo adotado pela Comissão) e da PEC 169/93 (projeto inicial)

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Relator: Deputado Darcísio Perondi

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos I e II."

Art. 5º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 6º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3º

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

CÂMARA DOS DEPUTADOS

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselhos de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se- à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões, em 27 de outubro de 1999

Item 2.

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993
(DO SRS. WALDIR PIRES, EDUARDO JORGE E OUTROS)

DISCUSSÃO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993, QUE ALTERA O INCISO IV DO ARTIGO 167 E O ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PREVÊ RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS A NÍVEL DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA A MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM O FINANCIAMENTO DAS REDES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E CONVENIADAS.TENDO PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, PELA ADMISSIBILIDADE (RELATOR: SR. MENDES RIBEIRO); E DA COMISSÃO ESPECIAL, PELA APROVAÇÃO, COM SUBSTITUTIVO (RELATOR: SR. DARCÍSIO PERONDI).

TENDO APENSADA A PEC 82-B/95, do deputado Carlos Mosconi e outros.

NÃO HAVENDO ORADORES INSCRITOS

DECLARO ENCERRADA A DISCUSSÃO

06

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993
(DO SRS. WALDIR PIRES, EDUARDO JORGE E OUTROS

VOTAÇÃO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993, QUE ALTERA O INCISO IV DO ARTIGO 167 E O ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PREVÊ RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS A NÍVEL DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA A MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM O FINANCIAMENO DAS REDES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E CONVENIADAS. TENDO PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, PELA ADMISSIBILIDADE (RELATOR: SR. MENDES RIBEIRO); E DA COMISSÃO ESPECIAL, PELA APROVAÇÃO, COM SUBSTITUTIVO (RELATOR: SR. DARCÍSIO PERONDI).

TENDO APENSADA A PEC 82-B/95, DO DEPUTADO CARLOS MOSCONI E OUTROS.

sobre a Mesa Requerimento no seguinte teor:

PASSA-SE À VOTAÇÃO.

ATO DA PRESIDÊNCIA

Nos termos do § 2º, do artigo 202, do Regimento Interno, esta Presidência decide constituir Comissão Especial destinada a elaborar a redação do vencido em 1º turno e a redação final em 2º turno, à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995, do Senhor Deputado Carlos Mosconi e outros, que "Acrescenta dispositivo ao art. 195 da Constituição Federal" (Recurso da Seguridade Social ao SUS), e

RESOLVE

I - designar, para compô-la, na forma indicada pelas Lideranças, os Deputados constantes da relação anexa;

II - convocar os membros ora designados para a reunião de instalação, a realizar-se no dia 28 de outubro de 1999, às 10:00 horas, no Plenário nº 11 , do Anexo II.

Brasília, 28 de outubro de 1999.

MICHEL TEMER
Presidente

COMISSÃO ESPECIAL

Proposição: PEC 0082/95

Autor: CARLOS MOSCONI e OUTROS

TITULARES		SUPLENTES
	PFL	
ALMERINDA DE CARVALHO FRANCISCO COELHO JOSÉ LOURENÇO LAVOISIER MAIA MARCONDES GADELHA PAES LANDIM URSICINO QUEIROZ		ANTÔNIO GERALDO CELCITA PINHEIRO GERSON GABRIELLI JAIRO AZI JOSÉ RONALDO 2 vaga(s)
	PMDB	
ARMANDO ABÍLIO DARCÍSIO PERONDI JORGE ALBERTO LIDIA QUINAN (PSDB) MARIA ELVIRA PINHEIRO LANDIM		CONFÚCIO MOURA JORGE COSTA RICARDO NORONHA TETÉ BEZERRA 2 vaga(s)
	PSDB	
ARNON BEZERRA CARLOS MOSCONI NELSON MARCHEZAN OSMÂNIO PEREIRA (PMDB) RAFAEL GUERRA VICENTE CAROPRESO		ALEXANDRE SANTOS EDUARDO BARBOSA FÁTIMA PELAES JOVAIR ARANTES PEDRO HENRY 1 vaga(s)
	PT	
ARLINDO CHINAGLIA ~~CARLOS SANTANA~~ EDUARDO JORGE HENRIQUE FONTANA		4 vaga(s)
	PPB	
ALCIONE ATHAYDE DR. BENEDITO DIAS JOSÉ LINHARES		NILTON BAIANO OLIVEIRA FILHO PEDRO CORRÊA
	PTB	
FERNANDO GONÇALVES ROBERTO JEFFERSON		2 vaga(s)

PDT

AIRTON DIPP

ENIO BACCI

Bloco PSB,PC do B

JANDIRA FEGHALI

EVILÁSIO FARIAS

Bloco PL,PST,PMN,PSD,PSL

PEDRO CANEDO (PSDB)

MARCOS DE JESUS

PV

FERNANDO GABEIRA

1 vaga(s)

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Emenda do dispositivo

REQUERIMENTO DE BANCADA

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara dos Deputados:

Requeremos, nos termos do Art. 161, § 2º, do Regimento Interno, destaque para votação em separado DO ART. 3º DA ~~SUBSTITUTIVO~~ Emenda Aglutinativa

Sala das Sessões, em de outubro de 1999.

ARNALDO FARIA DE SÁ
VICE LÍDER PTB

PEC 165/93 - DVS - Art. 3º - Emenda Aglutinativa

RESULTADO DE VOTAÇÃO:

[redacted]	PAINEL	RETIFICAÇÕES	RESULTADO FINAL
SIM			372
NÃO			12
ABST.			0
TOTAL			384

da PEC 82/95

A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL PARA ELABORAR A REDAÇÃO DO VENCIDO.

2

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993
(DO SRS. WALDIR PIRES, EDUARDO JORGE E OUTROS

VOTAÇÃO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993, QUE ALTERA O INCISO IV DO ARTIGO 167 E O ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PREVÊ RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS A NÍVEL DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA A MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM O FINANCIAMENO DAS REDES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E CONVENIADAS. TENDO PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO, PELA ADMISSIBILIDADE (RELATOR: SR. MENDES RIBEIRO); E DA COMISSÃO ESPECIAL, PELA APROVAÇÃO, COM SUBSTITUTIVO (RELATOR: SR. DARCÍSIO PERONDI).

TENDO APENSADA A PEC 82-B/95, DO DEPUTADO CARLOS MOSCONI E OUTROS.

PASSA-SE À VOTAÇÃO.

EM VOTAÇÃO O SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO ESPECIAL À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993, EM PRIMEIRO TURNO. RESSALVADOS OS DESTAQUES.

(ver fichas do sistema eletrônico de votação)

(**SE APROVADO**) – ESTÁ PREJUDICADA A PROPOSTA INICIAL E A APENSADA.

PEC -169- Substitutivo

RESULTADO DE VOTAÇÃO:

	PAINEL	RETIFICAÇÕES	RESULTADO FINAL
SIM			2
NÃO			382
ABST.			0
TOTAL			384

EM VOTAÇÃO A PROPOSTA DE EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 169-B, DE 1993, EM PRIMERO TURNO.

(VER FICHAS DO SISTEMA ELETRÔNICO DE VOTAÇÃO)

Em votação a emenda Aglutinativa substitutiva oferecida em Plenário, ressalvado o destaque

27/10/99

PEC 169 - Emenda Aglutinativa Substitutiva

RESULTADO DE VOTAÇÃO:

	PAINEL	RETIFICAÇÕES	RESULTADO FINAL
SIM			405
NÃO			4
ABST.			0
TOTAL			409

CÂMARA DOS DEPUTADOS

DECLARAÇÃO DE VOTO

CONSIDERANDO:

1. A luta histórica do setor saúde pela vinculação dos orçamentos fiscais da União, Estados e Municípios;

2. A mobilização feita junto a esta Casa envolvendo todos os partidos e entidades representativas de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores;

3 Que os avanços contidos na emenda aglutinativa de plenário não contemplam totalmente a luta histórica do setor saúde, bem como as reais necessidades da saúde pública;

4. Que a bancada do PT, a qual pertencemos, negocion e acordou votar favoravelmente,

RESOLVEMOS:

1. ~~Orie~~ Votar favorável a emenda aglutinativa de plenário em respeito ao acordo e a bancada,

2. Registrar nossa posição pessoal contrário a emenda.

ASSIS MELO

~~Elsa~~ DR. ROSINHA

Jurandil Juarez - PT-PS -

Philton Teixeira (MILTON TEMER - PT. RJ)

PSD Arcanjo.

- Luci choinacki

- CARLOS SANTANA

- VALDELI OLIVEIRA.

- ARLINDO CHINAGLIA

CÂMARA DOS DEPUTADOS

(*) PROSPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993

(Dos Srs. Waldir Pires, Eduardo Jorge e outros)

Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade; e da Comissão Especial, pela aprovação, com substitutivo.

SUMÁRIO

I - Proposta inicial

II - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:
- parecer do Relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão Especial:
- termo de recebimento de emendas
- parecer do Relator
- substitutivo oferecido pelo Relator
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

IV - Proposta apensada: PEC Nº 82-B/95

(*) Republica-se em virtude de apensação.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
134

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição da República, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º - O art. 167 da Constituição da República passa a vigorar com a seguinte redação

"Art.167-.....

.....

IV - a vinculação da receita de impostos, a orgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts.158 e 159, **a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no & 2º do art. 198,** a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino, conforme disposto no art. 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receitas, previstas no & 8º do art. 165;"

Art. 2º - O art. 198 da Constituição da República passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198 -.....

.....

& 1º- O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195 com recursos dos Orçamentos da

Seguridade Social, Fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

& 2º - A União aplicará anualmente, na implementação do Sistema único de Saúde, nunca menos de trinta por cento das receitas de contribuições sociais que compõem o Orçamento da Seguridade Social e dez por cento da receita resultante de impostos.

& 3º- Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão anualmente, na implementação do Sistema Único de Saúde, nunca menos de dez por cento da receita resultante de impostos."

JUSTIFICAÇÃO

Por entender que o financiamento da Saúde poderia ser equacionado no contexto do inovador conceito de Seguridade Social e suas fontes de financiamento, a Constituição de 1988 não deu à área da Saúde o mesmo tratamento "protetor" que conferiu à Educação.

Ocorre que, passados já quase cinco anos da vigência da nova Constituição, não se conseguiu reverter o dramático quadro prevalente na saúde. O país continua nas últimas posições mundiais quanto ao seu gasto saúde e, à medida que vai-se transferindo recursos federais para os Estados e Municípios implementarem o SUS, estes retraem suas alocações financeiras ao mesmo.

Assim, é necessário que se dê à Saúde o mesmo tratamento que os senhores constituintes deram a setor de igual importância e magnitude como o da educação, mediante três medidas articuladas e tecnicamente viáveis: a autorização para que a saúde também receba recursos do Orçamento Fiscal, que a União aloque os recursos necessários (30% do Orçamento da Seguridade Social e 10% das receitas de impostos) e os Estados e Municípios e o DF comprometam pelo menos 10% desse mesmo tipo de receita com a saúde.

é necessário, para tanto, a modifica
é necessário, para tanto, a modificação do inciso IV do art. 167, com vistas a incluir a exceção da saúde, ao lado das demais aí previstas.

Temos certeza que ess emenda, acalentada por toda a sociedade, reerendada pela IX Conferência Nacional de Saúde realizada no ano passado, contará com a acolhida de todos comprometidos com a melhoria da saúde de todos os cidadãos e cidadãs do país.

Sala das sessões, em 07 Julho de 1993.

DEPUTADO WALDIR PIRES

DEPUTADO EDUARDO JORGE

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
135

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSICAO: PEC

AUTOR: WALDIR PIRES

ASSINATURA		ESTADO	PARTIDO
1 -	WALDIR PIRES	BA	PSDB
2 -	EDUARDO JORGE	SP	PT
3 -	IVANIO GUERRA	PR	BLOCO 1
4 -	EULER RIBEIRO	AM	PMDB
5 -	JOSE LINHARES	CE	PP
6 -	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
7 -	JANDIRA FEGHALI	RJ	PC do B
8 -	LIBERATO CABOCLO	SP	PDT
9 -	ULDURICO PINTO	BA	PSB
10 -	GERALDO ALCKMIN FILHO	SP	PSDB
11 -	DELCINO TAVARES	PR	PP
12 -	LUIZ SOYER	GO	PMDB
13 -	CIDINHA CAMPOS	RJ	PDT
14 -	ALDO REBELO	SP	PC do B
15 -	JOAO DE DEUS ANTUNES	RS	PPR
16 -	PAULO DUARTE	SC	PPR
17 -	LUIZ HENRIQUE	SC	PMDB
18 -	RENILDO CALHEIROS	PE	PC do B
19 -	BENEDITA DA SILVA	RJ	PT
20 -	LUCIANO CASTRO	RR	PPR
21 -	LUCIA VANIA	GO	PP
22 -	PAULO MANDARINO	GO	PPR
23 -	LUIZ PIAUHYLINO	PE	PSB
24 -	OSVALDO COELHO	PE	BLOCO 1
25 -	CELIA MENDES	AC	PPR
26 -	JOAO MAIA	AC	PP
27 -	ETEVALDA GRASSI DE MENEZES	ES	BLOCO 1
28 -	TONY GEL	PE	PRN
29 -	PINGA FOGO DE OLIVEIRA	PR	PP
30 -	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PP
31 -	HELIO ROSAS	SP	PMDB
32 -	JOSE EGYDIO	RJ	PPR
33 -	JOSE LUIZ CLEROT	PB	PMDB
34 -	VIVALDO BARBOSA	RJ	PDT
35 -	HAROLDO LIMA	BA	PC do B
36 -	JOSE AUGUSTO CURVO	MT	PMDB
37 -	ANGELA AMIN	SC	PPR
38 -	MIRO TEIXEIRA	RJ	PDT

39 -	MARCELINO ROMANO MACHADO	SP	PPR
40 -	JORGE TADEU MUDALEN	SP	PMDB
42 -	LUIS ROBERTO PONTE	RS	PMDB
43 -	ALOIZIO MERCADANTE	SP	PT
44 -	PEDRO PAVAO	SP	PPR
45 -	NESTOR DUARTE	BA	PMDB
46 -	NAN SOUZA	MA	PP
47 -	PAULO DE ALMEIDA	RJ	PSD
48 -	CELSO BERNARDI	RS	PPR
49 -	WAGNER DO NASCIMENTO	MG	PRN
50 -	FRANCISCO RODRIGUES	RR	BLOCO 1
51 -	JABES RIBEIRO	BA	PSDB
52 -	LUIS EDUARDO	BA	BLOCO 1
53 -	UBALDO DANTAS	BA	PSDB
54 -	BENEDITO DE FIGUEIREDO	SE	PDT
55 -	LUIZ GUSHIKEN	SP	PT
56 -	HEITOR FRANCO	SP	PPR
57 -	PAULO PAIM	RS	PT
58 -	CHICO AMARAL	SP	PMDB
59 -	AUGUSTO CARVALHO	DF	PPS
60 -	JAQUES WAGNER	BA	PT
61 -	ZAIRE REZENDE	MG	PMDB
62 -	FERNANDO DINIZ	MG	PMDB
63 -	VALDIR COLATTO	SC	PMDB
64 -	MAX ROSENMANN	PR	PDT
65 -	ARIOSTO HOLANDA	CE	PSB
66 -	PAULO SILVA	PI	PSDB
67 -	CESAR CALS NETO	CE	PSD
68 -	MUNHOZ DA ROCHA	PR	PSDB
69 -	SERGIO BARCELLOS	AP	BLOCO 1
70 -	ADILSON MALUF	SP	PMDB
71 -	ELIAS MURAD	MG	PSDB
72 -	KOYU IHA	SP	PSDB
73 -	MAURO BORGES	GO	PP
74 -	JOSE REINALDO	MA	BLOCO 1
75 -	AMAURY MULLER	RS	PDT
76 -	BERALDO BOAVENTURA	BA	PSDB
77 -	SERGIO GUERRA	PE	PSB
78 -	FABIO FELDMANN	SP	PSDB
79 -	JOSE VICENTE BRIZOLA	RJ	PDT
80 -	PAULO DELGADO	MG	PT
81 -	GIOVANNI QUEIROZ	PA	PDT
82 -	JONAS PINHEIRO	MT	BLOCO 1
83 -	CARLOS BENEVIDES	CE	PMDB
84 -	ANTONIO FALEIROS	GO	PSDB
85 -	ROBERTO VALADAO	ES	PMDB
86 -	LUIZ GIRAO	CE	PDT
87 -	COSTA FERREIRA	MA	PP
88 -	ADROALDO STRECK	RS	PSDB
89 -	CARLOS ALBERTO CAMPISTA	RJ	PDT
90 -	VALTER PEREIRA	MS	PMDB

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
136

91 -	GENEBALDO CORREIA	BA	PMDB
92 -	IVANDRO CUNHA LIMA	PB	PMDB
93 -	RAMALHO LEITE	PB	BLOCO 1
94 -	JOSE THOMAZ NONO	AL	PMDB
95 -	LAIRE ROSADO	RN	PMDB
96 -	ERNESTO GRADELLA	SP	
97 -	JOAO PAULO	MG	PT
98 -	JOSE DIRCEU	SP	PT
99 -	NELSON MARQUEZELLI	SP	BLOCO 1
100 -	EDESIO PASSOS	PR	PT
101 -	LUIZ SALOMAO	RJ	PDT
102 -	JOAO HENRIQUE	PI	PMDB
103 -	LUIZ VIANA NETO	BA	BLOCO 1
104 -	HENRIQUE EDUARDO ALVES	RN	PMDB
105 -	NELSON BORNIER	RJ	PL
106 -	ALDIR CABRAL	RJ	BLOCO 1
107 -	WILSON CUNHA	MG	BLOCO 1
108 -	PEDRO CORREA	PE	BLOCO 1
109 -	OSVALDO BENDER	RS	PPR
110 -	ADYLSON MOTTA	RS	PPR
111 -	BETH AZIZE	AM	PDT
112 -	EDESIO FRIAS	RJ	PDT
113 -	WILSON MULLER	RS	PDT
114 -	MAURICIO CALIXTO	RO	BLOCO 1
115 -	DIOGO NOMURA	SP	PL
116 -	DJENAL GONCALVES	SE	PPR
117 -	AVELINO COSTA	MG	PPR
118 -	JOSE GENOINO	SP	PT
119 -	LUIZ MAXIMO	SP	PSDB
120 -	SERGIO GAUDENZI	BA	PSDB
121 -	GEORGE TAKIMOTO	MS	BLOCO 1
122 -	ODACIR KLEIN	RS	PMDB
123 -	LOURIVAL FREITAS	AP	PT
124 -	MARIA LAURA	DF	PT
125 -	FLAVIO PALMIER DA VEIGA	RJ	PSDB
126 -	RIVALDO MEDEIROS	PB	BLOCO 1
127 -	SERGIO MIRANDA	MG	PC do B
128 -	JOAO THOME	AM	PMDB
129 -	GILVAM BORGES	AP	PMDB
130 -	PEDRO VALADARES	SE	PP
131 -	GERSON PERES	PA	PPR
132 -	EDSON SILVA	CE	PDT
133 -	INOCENCIO OLIVEIRA	PE	BLOCO 1
134 -	LUCIANO PIZZATTO	PR	BLOCO 1
135 -	NILMARIO MIRANDA	MG	PT
136 -	ANTONIO MORIMOTO	RO	PPR
137 -	SOCORRO GOMES	PA	PC do B
138 -	PAULO NOVAES	SP	PMDB
139 -	MORONI TORGAN	CE	PSDB
140 -	FATIMA PELAES	AP	BLOCO 1
141 -	HILARIO COIMBRA	PA	BLOCO 1

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
137

142 -	ALOISIO VASCONCELOS	MG	PMDB
143 -	ROBERTO ROLLEMBERG	SP	PMDB
144 -	NILSON GIBSON	PE	PMDB
145 -	CHICO VIGILANTE	DF	PT
146 -	FLORESTAN FERNANDES	SP	PT
147 -	LUCI CHOINACKI	SC	PT
148 -	CARLOS SANTANA	RJ	PT
149 -	RAQUEL CANDIDO	RO	BLOCO 1
150 -	LEUR LOMANTO	BA	BLOCO 1
151 -	ALCIDES MODESTO	BA	PT
152 -	HAROLDO SABOIA	MA	PT
153 -	JOSE FORTUNATI	RS	PT
154 -	PEDRO TONELLI	PR	PT
155 -	PAULO PORTUGAL	RJ	PDT
156 -	JAIR BOLSONARO	RJ	PPR
157 -	WALDOMIRO FIORAVANTE	RS	PT
158 -	EDSON MENEZES SILVA	RS	PC do B
159 -	JORGE UEQUED	RS	PSDB
160 -	HILARIO BRAUN	RS	PMDB
162 -	REDITARIO CASSOL	RO	PP
163 -	CARLOS LUPI	RJ	PDT
164 -	ERALDO TRINDADE	AP	PPR
165 -	REGINA GORDILHO	RJ	PRONA
166 -	AGOSTINHO VALENTE	MG	PT
167 -	ALACID NUNES	PA	BLOCO 1
168 -	ROBERTO BALESTRA	GO	PPR
169 -	WALTER NORY	SP	PMDB
170 -	VITAL DO REGO	PB	PDT
171 -	RUBEN BENTO	RR	BLOCO 1
172 -	MESSIAS GOIS	SE	BLOCO 1
173 -	MARCO PENAFORTE	CE	PSDB
174 -	MURILO REZENDE	PI	PMDB
175 -	JOAO TEIXEIRA	MT	PL
176 -	JOSE CARLOS COUTINHO	RJ	PDT
177 -	JOSE CARLOS SABOIA	MA	PSB
178 -	JOSE ANIBAL	SP	PSDB
179 -	CARLOS KAYATH	PA	BLOCO 1
180 -	CARLOS ROBERTO MASSA	PR	PP
181 -	EDINHO FERRAMENTA	MG	PT
182 -	MARIA LUIZA FONTENELE	CE	PSB
183 -	JOSE MARANHAO	PB	PMDB
184 -	DELIO BRAZ	GO	BLOCO 1
185 -	ADAO PRETTO	RS	PT
186 -	SERGIO SPADA	PR	PP
187 -	RITA CAMATA	ES	PMDB
188 -	OLAVO CALHEIROS	AL	PMDB
189 -	EDEN PEDROSO	RS	PDT
190 -	OSVALDO MELO	PA	PPR
191 -	MENDES RIBEIRO	RS	PMDB
192 -	AIRTON SANDOVAL	SP	PMDB
193 -	JESUS TAJRA	PI	BLOCO 1

194 -	MENDES BOTELHO	SP	BLOCO 1
195 -	JOSE CICOTE	SP	PT
196 -	WERNER WANDERER	PR	BLOCO 1
197 -	LAZARO BARBOSA	GO	PMDB
198 -	DOMINGOS JUVENIL	PA	PMDB
199 -	ISRAEL PINHEIRO	MG	BLOCO 1
200 -	WANDA REIS	RJ	BLOCO 1
201 -	HELVECIO CASTELLO	ES	PSDB
202 -	AECIO NEVES	MG	PSDB
203 -	ARMANDO COSTA	MG	PMDB
204 -	NEIF JABUR	MG	PMDB
205 -	GERMANO RIGOTTO	RS	PMDB
206 -	PINHEIRO LANDIM	CE	PMDB
207 -	PAULO ROCHA	PA	PT
208 -	ERNANI VIANA	CE	PP
209 -	ETEVALDO NOGUEIRA	CE	BLOCO 1
210 -	VLADIMIR PALMEIRA	RJ	PT
211 -	JOAO FAUSTINO	RN	PSDB
213 -	GASTONE RIGHI	SP	BLOCO 1
214 -	BETO MANSUR	SP	PDT
215 -	RUBERVAL PILOTTO	SC	PPR
216 -	ROMEL ANISIO	MG	PRN
217 -	VALDOMIRO LIMA	RS	PDT
218 -	FABIO RAUNHEITTI	RJ	BLOCO 1
219 -	ANTONIO DOS SANTOS	CE	BLOCO 1
220 -	ODELMO LEAO	MG	PRN
221 -	MATHEUS IENSEN	PR	BLOCO 1
222 -	JOSE MARIA EYMAEL	SP	PP
223 -	ROSEANA SARNEY	MA	BLOCO 1
224 -	CUNHA BUENO	SP	PPR
225 -	RENATO JOHNSSON	PR	PP
226 -	MAURICIO NAJAR	SP	BLOCO 1
227 -	ROSE DE FREITAS	ES	PSDB
228 -	JOAO ALMEIDA	BA	PMDB
229 -	GEDDEL VIEIRA LIMA	BA	PMDB
230 -	MAURILIO FERREIRA LIMA	PE	PMDB
231 -	ELIO DALLA-VECCHIA	PR	PDT
232 -	IRMA PASSONI	SP	PT
233 -	VALDIR GANZER	PA	PT
234 -	CLOVIS ASSIS	BA	PSDB
235 -	JAYME SANTANA	MA	PSDB
236 -	WILSON MOREIRA	PR	PSDB
237 -	DENI SCHWARTZ	PR	PSDB
238 -	FLAVIO ARNS	PR	PSDB
239 -	SERGIO MACHADO	CE	PSDB
240 -	ARTUR DA TAVOLA	RJ	PSDB
241 -	VICTOR FACCIONI	RS	PPR
242 -	JOSE MENDONCA BEZERRA	PE	BLOCO 1
243 -	NELSON PROENCA	RS	PMDB
244 -	MARILU GUIMARAES	MS	BLOCO 1
245 -	PAULO BERNARDO	PR	PT

246 -	FRANCISCO EVANGELISTA	PB	PPR
247 -	GONZAGA MOTA	CE	PMDB
248 -	DERVAL DE PAIVA	TO	PMDB
249 -	ELISIO CURVO	MS	PRN
250 -	SARNEY FILHO	MA	BLOCO 1
251 -	JOFRAN FREJAT	DF	BLOCO 1
252 -	JOSE LUIZ MAIA	PI	PPR
253 -	PEDRO IRUJO	BA	PMDB
254 -	VILMAR ROCHA	GO	BLOCO 1
255 -	FREIRE JUNIOR	TO	PMDB
256 -	MARINO CLINGER	RJ	PDT
257 -	EDISON FIDELIS	RO	PSD
258 -	TUGA ANGERAMI	SP	PSDB
259 -	BENEDITO DOMINGOS	DF	PP
260 -	NILTON BAIANO	ES	PMDB
261 -	OSVALDO REIS	TO	PP
262 -	ALDO PINTO	RS	PDT
263 -	AROLDO GOES	AP	PDT
264 -	JOAO ALVES	BA	PPR
265 -	CLETO FALCAO	AL	PSD
266 -	TILDEN SANTIAGO	MG	PT
267 -	RICARDO MORAES	AM	PT
268 -	NELSON MORRO	SC	BLOCO 1
269 -	REINHOLD STEPHANES	PR	BLOCO 1
270 -	MAURO SAMPAIO	CE	PSDB
271 -	GENESIO BERNARDINO	MG	PMDB
272 -	MOACIR MICHELETTO	PR	PMDB
273 -	ROBERTO JEFFERSON	RJ	BLOCO 1
274 -	EDI SILIPRANDI	PR	PDT
275 -	IBSEN PINHEIRO	RS	PMDB
276 -	NELSON JOBIM	RS	PMDB
277 -	SIGMARINGA SEIXAS	DF	PSDB
278 -	JOSE FELINTO	PR	PP
279 -	IVO MAINARDI	RS	PMDB
280 -	TADASHI KURIKI	SP	PPR
281 -	RODRIGUES PALMA	MT	BLOCO 1
282 -	JOAO TOTA	AC	PPR
284 -	ONAIREVES MOURA	PR	PSD
285 -	PRISCO VIANA	BA	PPR
286 -	PRATINI DE MORAES	RS	PPR
287 -	SERGIO CURY	RJ	PDT
288 -	IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPR
289 -	RICARDO CORREA	MT	PL
290 -	MANOEL CASTRO	BA	BLOCO 1
291 -	BASILIO VILLANI	PR	PPR
292 -	MAURICIO CAMPOS	MG	PL
293 -	HUGO BIEHL	SC	PPR
294 -	FELIPE MENDES	PI	PPR
295 -	ARACELY DE PAULA	MG	BLOCO 1
296 -	JONI VARISCO	PR	PMDB
297 -	NEY LOPES	RN	BLOCO 1

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
138

298 -	PAULO HESLANDER	MG	BLOCO 1
299 -	DEJANDIR DALPASQUALE	SC	PMDB
300 -	ITSUO TAKAYAMA	MT	BLOCO 1
301 -	SIMAO SESSIM	RJ	BLOCO 1
302 -	ERALDO TINOCO	BA	BLOCO 1
303 -	PAULO RAMOS	RJ	PDT
304 -	MARCIA CIBILIS VIANA	RJ	PDT
305 -	MENDONCA NETO	AL	PDT
306 -	SANDRA CAVALCANTI	RJ	PPR
307 -	ALUIZIO ALVES	RN	PMDB
308 -	PAULO LIMA	SP	BLOCO 1
309 -	AMARAL NETTO	RJ	PPR
310 -	ARMANDO PINHEIRO	SP	PPR
311 -	ANGELO MAGALHAES	BA	BLOCO 1
312 -	ROBERTO FRANCA	PE	PSB
313 -	ZUCA MOREIRA	PB	PMDB
314 -	EDUARDO MASCARENHAS	RJ	PSDB
315 -	LAERTE BASTOS	RJ	PSDB
316 -	SIDNEY DE MIGUEL	RJ	PV
317 -	JACKSON PEREIRA	CE	PSDB
318 -	FERNANDO LYRA	PE	PDT
319 -	OSMANIO PEREIRA	MG	PSDB
320 -	ALVARO PEREIRA	MG	PSDB
321 -	ELIEL RODRIGUES	PA	PMDB
322 -	VALDENOR GUEDES	AP	PP

ASSINATURAS CONFIRMADAS.....318
ASSINATURAS DE APOIAMENTO..... 0
ASSINATURAS REPETIDAS..... 21
ASSINATURAS ILEGIVEIS..... 2
ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM..... 11
ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS..... 0
ASSINATURAS DE SENADORES..... 0

REPETIDA

195 - PAULO PAIM (REPETIDA)
254 - PAULO PAIM (REPETIDA)
303 - LIBERATO CABOCLO (REPETIDA)
304 - WILSON MULLER (REPETIDA)
305 - MIRO TEIXEIRA (REPETIDA)
306 - MAX ROSENMANN (REPETIDA)
307 - CARLOS ALBERTO CAMPISTA (REPETIDA)
308 - EDESIO FRIAS (REPETIDA)
309 - JOSE CARLOS COUTINHO (REPETIDA)
310 - MARINO CLINGER (REPETIDA)
311 - AROLDO GOES (REPETIDA)
312 - CIDINHA CAMPOS (REPETIDA)
305 - ELIO DALLA-VECCHIA (REPETIDA)
306 - CARLOS LUPI (REPETIDA)

307 - VALDOMIRO LIMA (REPETIDA)
308 - JOSE VICENTE BRIZOLA (REPETIDA)
309 - EDSON SILVA (REPETIDA)
310 - VIVALDO BARBOSA (REPETIDA)
311 - GIOVANNI QUEIROZ (REPETIDA)
306 - LUIZ SALOMAO (REPETIDA)
307 - OSVALDO COELHO (REPETIDA)

NAO CONFERE
16 - ROBSON TUMA
23 - JOAO NATAL
39 - HUMBERTO SOUTO
100 - CYRO GARCIA
163 - JORIO DE BARROS
190 - JOSE CARLOS ALELUIA
193 - UBIRATAN AGUIAR
201 - ARMANDO VIOLA
217 - FLAVIO ROCHA
286 - CARLOS CAMURCA
296 - OTTO CUNHA

ILEGIVEL
206
245

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
139

SECRETARIA-GERAL DA MESA
Seção de Atas

Brasília, 08 de julho de 1993.

Senhor Secretário-Geral:

Comunico a **Vossa Senhoria que a Proposta de Emenda à Constituição dos Srs. Waldir Pires e Eduardo Jorge, que "altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal. Prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municipios**

para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes pública, filantrópicas e conveniadas", contém número suficiente de signatários, constando a referida proposição de:

318 assinaturas válidas;
021 assinaturas repetidas;
002 assinaturas ilegíveis; e
011 assinaturas que não conferem.

Atenciosamente,

MARIA DE LOURDES PLÁCIDO SILVA
Chefe Substituta

A Sua Senhoria o Senhor
Dr. MOZART VIANNA DE PAIVA
Secretário-Geral da Mesa
Câmara dos Deputados
N E S T A

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....

Título VI

DA TRIBUTAÇÃO E DO ORÇAMENTO

Capítulo I
DO SISTEMA TRIBUTÁRIO NACIONAL

Seção VI
Da Repartição das Receitas Tributárias

Art. 158. Pertencem aos Municípios:

I — o produto da arrecadação do imposto da União sobre renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituírem e mantiverem;

II — cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto da União sobre a propriedade territorial rural, relativamente aos imóveis neles situados;

III — cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre a propriedade de veículos automotores licenciados em seus territórios;

IV — vinte e cinco por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação.

Parágrafo único. As parcelas de receita pertencentes aos Municípios, mencionadas no inciso IV, serão creditadas conforme os seguintes critérios:

I — três quartos, no mínimo, na proporção do valor adicionado nas operações relativas à circulação de mercadorias e nas prestações de serviços, realizadas em seus territórios;

II — até um quarto, de acordo com o que dispuser lei estadual ou, no caso dos Territórios, lei federal.

Art. 159. A União entregará:

I — do produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, quarenta e sete por cento na seguinte forma:

a) vinte e um inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal;

b) vinte e dois inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Municípios;

c) três por cento, para aplicação em programas de financiamento ao setor produtivo das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, através de suas instituições financeiras de caráter regional, de acordo com os planos regionais de desenvolvimento, ficando assegurada ao semi-árido do Nordeste a metade dos recursos destinados à Região, na forma que a lei estabelecer;

II — do produto da arrecadação do imposto sobre produtos industrializados, dez por cento aos Estados e ao Distrito Federal, proporcionalmente ao valor das respectivas exportações de produtos industrializados.

§ 1º Para efeito de cálculo da entrega a ser efetuada de acordo com o previsto no inciso I, excluir-se-á a parcela da arrecadação do imposto de renda e proventos de qualquer natureza pertencente aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, nos termos do disposto nos arts. 157, I, e 158, I.

§ 2º A nenhuma unidade federada poderá ser destinada parcela superior a vinte por cento do montante a que se refere o inciso II, devendo o eventual excedente ser distribuído entre os demais participantes, mantido, em relação a esses, o critério de partilha nele estabelecido.

§ 3º Os Estados entregarão aos respectivos Municípios vinte e cinco por cento dos recursos que receberem nos termos do inciso II, observados os critérios estabelecidos no art. 158, parágrafo único, I e II.

. . . . . .

Capítulo II
DAS FINANÇAS PÚBLICAS

. . . . . .

Seção II
Dos Orçamentos

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I — o plano plurianual;

II — as diretrizes orçamentárias;

III — os orçamentos anuais.

§ 1º A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

§ 2º A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subseqüente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

§ 3º O Poder Executivo publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária.

§ 4º Os planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos nesta Constituição serão elaborados em consonância com o plano plurianual e apreciados pelo Congresso Nacional.

§ 5º A lei orçamentária anual compreenderá:

I — o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II — o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III — o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

§ 6º O projeto de lei orçamentária será acompanhado de demonstrativo regionalizado do efeito, sobre as receitas e despesas, decorrente de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

§ 7º Os orçamentos previstos no § 5º, I e II, deste artigo, compatibilizados com o plano plurianual, terão entre suas funções a de reduzir desigualdades inter-regionais, segundo critério populacional.

§ 8º A lei orçamentária anual não conterá dispositivo estranho à previsão da receita e à fixação da despesa, não se incluindo na proibição a autorização para abertura de créditos suplementares e contratação de operações de crédito, ainda que por antecipação de receita, nos termos da lei.

§ 9º Cabe à lei complementar:

I — dispor sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

II — estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta, bem como condições para a instituição e funcionamento de fundos.

. . . . . .

Art. 167. São vedados:

. . . . . .

IV — a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado pelo art. 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º;

. . . . . .

Título VIII
DA ORDEM SOCIAL

Capítulo I
DISPOSIÇÃO GERAL

. . . . . .

Seção II
Da Saúde

. . . . . .

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I — descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II — atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III — participação da comunidade.

Parágrafo único. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

. . . . . .

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
140

Capítulo II
DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção I
Disposições Gerais

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

§ 8º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei.

Capítulo III
DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA
E DO DESPORTO

Seção I
Da Educação

Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino.

§ 1º A parcela da arrecadação de impostos transferida pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, ou pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto neste artigo, receita do governo que a transferir.

§ 2º Para efeito do cumprimento do disposto no *caput* deste artigo, serão considerados os sistemas de ensino federal, estadual e municipal e os recursos aplicados na forma do art. 213.

§ 3º A distribuição dos recursos públicos assegurará prioridade ao atendimento das necessidades do ensino obrigatório, nos termos do plano nacional de educação.

§ 4º Os programas suplementares de alimentação e assistência à saúde previstos no art. 208, VII, serão financiados com recursos provenientes de contribuições sociais e outros recursos orçamentários.

§ 5º O ensino fundamental público terá como fonte adicional de financiamento a contribuição social do salário-educação, recolhida, na forma da lei, pelas empresas, que dela poderão deduzir a aplicação realizada no ensino fundamental de seus empregados e dependentes.

PARECER DA
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

I - RELATÓRIO

Os Deputados Waldir Pires, Eduardo Jorge, entre outros, apresentaram proposta de alteração da Constituição Federal, visando a manutenção do Sistema Único de Saúde.

Sugerem, para tanto, a alteração dos artigos 167 e 198 da Carta Magna. O artigo 167 faz parte do Capítulo que trata das Finanças Públicas, mais especificamente, dos Orçamentos. O inciso IV deste artigo veda a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, com algumas ressalvas.

A proposta é incluir-se mais uma exceção neste inciso: "a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no § 2º do artigo 198".

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
141

Desta forma, cria-se a possibilidade de que a saúde também receba recursos do Orçamento Fiscal, vez que o SUS seria excluído da vedação.

Já o artigo 198 trata o tema "Saúde". Está inserido na Seção II, do Capítulo II (Da Seguridade Social) Título VII (Da Ordem Social).

O projeto visa alterar o parágrafo único deste dispositivo, que trata sobre o financiamento do SUS. Desdobra este parágrafo, criando mais dois.

Primeiramente inclui as receitas Fiscais e mantém os recursos provenientes do orçamento da Seguridade Social, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Logo após, exclui a União, para tratar dela separadamente, no parágrafo segundo: cria a obrigatoriedade da União aplicar anualmente, na implementação do SUS, 30% do Orçamento da Seguridade Social e 10% das receitas resultantes de impostos.

Depois, define que os Estados, Distrito Federal e Municípios, comprometam com o SUS nunca menos de 10% das receitas advindas de impostos.

A justificativa apresentada é que a Constituição Federal não deu o mesmo tratamento "protetor" dispensado à educação, por entender que o financiamento da área de Saúde poderia ser resolvido através da Seguridade Social. Entretanto, mais de cinco anos depois, a situação do setor de saúde é dramática.

Como exigem os artigos 59 e 60 incisos I da Constituição Federal e o artigo 201, inciso I do Regimento Interno, o projeto recebeu número suficiente de assinaturas, atestado pela Chefe Substituta da Secretaria Geral da Mesa, em 08 de julho de 1993.

Em 18 de maio de 1994, foi retornado à tramitação normal na Câmara, devido ao fato de não ter sido apreciado durante a revisão constitucional.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR:

Obedecidos os cânones previstos, a proposta de emenda não fere disposições constitucionais nem atinge cláusulas pétreas.

Voto pela admissibilidade da proposição.

Pelo prosseguimento do feito.

Brasília - DF, 23 de agosto de 1994.

Deputado Federal MENDES RIBEIRO

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição nº 169/93, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

José Thomaz Nonô - Presidente, José Dutra e Vilmar Rocha - Vice-Presidentes, Ary Kara, Felipe Néri, José Luiz Clerot, Mendes Ribeiro, Nestor Duarte, Valter Pereira, Antônio dos Santos, Ivan Burity, Maurício Najar, Ney Lopes, Roberto Magalhães, Gerson Peres, Ibrahim Abi-Ackel, José Burnett, José Maria Eymael, Prisco Viana, Vasco Furlan, Edmundo Galdino, Benedito Domingos, Benedito de Figueiredo, Paulo Ramos, Edésio Passos, Hélio Bicudo, Helvécio Castello, José Genoíno, Bonifácio de Andrada, Gastone Righi, Robson Tuma, Irani Barbosa, Roberto Franca, Sérgio Miranda, Fernando Diniz, Gilvan Borges, João Henrique, Michel Temer, Nícias Ribeiro, Jesus Tajra, Armando Pinheiro, Adroaldo Streck, Deni Schwartz, Paulo Silva, Mário Chermont, Carrion Júnior, Liberato Caboclo e Agostinho Valente.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 1994

Deputado JOSÉ THOMAZ NONÔ
Presidente

Deputado MENDES RIBEIRO
Relator

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993, QUE "ALTERA O INCISO IV DO ARTIGO 167 E O ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PREVÊ RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM O FINANCIAMENTO DAS REDES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E CONVENIADAS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)."

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

Nos termos do art. 202, § 3º, do Regimento Interno, foi divulgado na Ordem do Dia das Comissões prazo para apresentação de emendas à Proposta de Emenda à Constituição nº 169/93, a partir de 1º /6/95, por dez sessões. Esgotado o prazo não foi recebida nenhuma emenda à Proposição.

Sala da Comissão, em 21 de junho de 1995.

Marlene Nassif
Secretária

PARECER DA

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 169/93

I - RELATÓRIO

A Proposta de Emenda à Constituição Nº 169, de 1993, de autoria dos ilustres Deputados WALDIR PIRES e EDUARDO JORGE, visa a alterar dois dispositivos constitucionais, a saber: o inciso IV do art. 167 e o art. 198, ambos relacionados à questão do financiamento das ações e serviços de saúde.

A primeira alteração proposta refere-se às vedações constitucionais de vinculação de receitas de impostos no âmbito da lei orçamentária anual. O aludido dispositivo proíbe que se destine a receita de impostos, no todo ou em parte, a órgão fundo ou despesa, mas excetua de tal impedimento as transferências constitucionais para Estados e Municípios, os recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino e a prestação de garantias de crédito por antecipação de receita. Conforme preceitua a matéria em tela, seria agregada a essas exceções a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, em consonância com o que dispõe o art. 2º da PEC 169/93.

Nesse artigo são propostas a modificação do parágrafo único existente e a introdução de dois novos parágrafos. Na alteração do atual parágrafo único

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
142

propõe-se a substituição da expressão "orçamento ... da União" por "orçamento... Fiscal". Já nos parágrafos subsequentes, é prevista, no caso da União, a vinculação, para a implementação do Sistema Único de Saúde, de, no mínimo, 30% das receitas que compõem o orçamento da seguridade social e de 10% das receitas resultantes de impostos, e, para os demais entes federados, de 10% de suas respectivas receitas de impostos.

Na Justificação que embasa a proposição argumentam os nobres Parlamentares que os constituintes, por entenderem que a introdução do conceito inovador de um orçamento destinado a financiar a seguridade social resguardaria a área de Saúde das inconstâncias orçamentárias, houveram por bem não dar a esse setor o mesmo tratamento dispensado à educação, no art. 212 da Carta Magna.

Em que pese à existência do orçamento da seguridade social, alegam os Autores que o setor continua a se confrontar com parcos e incertos repasses de verbas por parte da União e que Estados e Municípios, igualmente, têm se retraído em alocar os recursos necessários. Desse modo, a insuficiência crônica de recursos tem levado o setor a uma situação desesperadora e tornado letra morta o preceito constitucional do direito à saúde.

A proposição ora em exame foi apresentada nesta Casa pelos eminentes Deputados em 7 de julho de 1993 sendo, então, determinada sua apensação à PEC 157/93, que também propunha alterações semelhantes aos arts. 167 e 198.

Em novembro do mesmo ano de sua apresentação, com o início dos trabalhos de Revisão da Constituição Federal, e consoante ao disposto no § 7° do art. 4° da Resolução N° 1, de 1993, do Congresso Nacional, a PEC 169/93 foi transformada em proposta revisional. Durante os trabalhos de revisão, quedou sem apreciação e sem parecer por parte da relatoria, sendo considerada prejudicada em 31 de maio de 1994, com o encerramento dos trabalhos revisionais.

Em junho do mesmo ano, por força do disposto no § 3° do art. 34 da aludida Resolução, e mediante requerimento apresentado pelo Deputado EDUARDO JORGE, a proposição retomou sua tramitação normal na Câmara dos Deputados, agora não mais apensada a qualquer outra proposição.

Para relatar a matéria na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação foi designado o ilustre Deputado MENDES RIBEIRO que, em dezembro do ano próximo passado, apresentou Parecer pela admissibilidade, aprovado por unanimidade.

Finda a legislatura, e ainda sem Parecer quanto ao mérito, a PEC 169/93 teve seu arquivamento determinado pela Mesa Diretora, em conformidade com o disposto no art. 105 do Regimento Interno. Novamente seu Autor requereu o desarquivamento da proposição, no que foi atendido, e, ato contínuo, a Presidência oficiou às Lideranças dos Partidos, solicitando a indicação de membros titulares e suplentes para a composição da Comissão Especial destinada a proferir Parecer quanto ao mérito, nos termos do art. 202 do Regimento Interno.

Uma vez indicados os componentes para a referida Comissão, foi baixado Ato da Presidência constituindo-a formalmente e convocando os 30 membros

designados como titulares - e outros tantos como suplentes - para sua primeira reunião, realizada em 31 de maio do corrente

Naquela ocasião, sob a condução do membro designado com maior número de mandatos, presente à reunião, o insigne Deputado ROBERTO JEFFERSON, foi realizada a eleição da Presidência dos trabalhos, assim como a designação do Relator. Para a Presidência e para as 1ª, 2ª e 3ª vice-presidências foram eleitos, respectivamente, os ilustres Deputados ROBERTO JEFFERSON, URSICINO QUEIRÓZ, CARLOS MOSCONI e FERNANDO GOMES, enquanto que para a Relatoria da proposição foi designado o Deputado DARCÍSIO PERONDI.

Na segunda reunião, realizada no dia 1º de junho de 1995, foi discutida a elaboração de um roteiro para os trabalhos da Comissão. Para tanto, foram distribuidos formulários entre os membros, para a apresentação de sugestões de nomes de personalidades e de representantes de entidades que pudessem ser ouvidos em audiência pública. Foram discutidas, também, algumas propostas alternativas para o financiamento da Saúde, como a criação de uma contribuição sobre as movimentações financeiras, assim como soluções emergenciais para o setor, tendo em vista que a Emenda à Constituição, caso aprovada, somente geraria efeitos para o ano vindouro. Ao final dos trabalhos, ficou estabelecido que a Comissão se reuniria todas as terças e quintas-feiras às 14 horas e que, para a reunião seguinte, o Relator apresentaria uma proposta de calendário para as audiências públicas, tendo como base as sugestões apresentadas pelos Exmos. Srs. membros.

No dia 6/6/95 realizou-se a 3ª reunião, quando foi discutido o cronograma de audiências públicas. A Comissão, inicialmente, discutiu a proposta apresentada pelo Relator, que tinha como base as sugestões encaminhadas pelos Srs. membros, conforme deliberado na reunião precedente. Para a aprovação do aludido cronograma, os Exmos. Deputados presentes levaram em consideração diversos aspectos, dentre os quais cabe destacar:

- a necessidade de que as discussões fossem funcionais, se ativessem aos objetivos precípuos da Comissão, não dando margem a discussões de outros aspectos relacionados ao Sistema Único de Saúde;

- a exiguidade do tempo para apresentação e votação do Parecer - respectivamente, 20 e 40 sessões;

- a concomitância de votações em Plenário de pautas extensas e polêmicas; e

- a incerteza quanto ao início do recesso regimental de julho.

A 4ª reunião, ocorrida dois dias após a anterior, ouviu os Exmos. Deputados EDUARDO JORGE e CARLOS MOSCONI e os Drs. José Wanderlei Neto e Mozart de Oliveira Júnior, representando, respectivamente, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS.

O Deputado EDUARDO JORGE, como autor da PEC 169/93, afirmou, inicialmente, a importância do conceito de Seguridade Social, conforme foi inserido na Carta Magna pelos constituintes de 1988. Destacou que essa política pública representa uma rede de segurança das famílias brasileiras e reiterou o caráter essencial da articulação das três políticas públicas básicas que compõem a seguridade: Assistência,

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
143

Previdência Social e Saúde. Enalteceu a sabedoria da Assembléia Nacional Constituinte que, apesar de manter a separação administrativa das citadas áreas, previu a constituição de um orçamento solidário para a área social, composto por fontes diversificadas que evitassem que fatores conjunturais solapassem sua base de financiamento. Em seguida defendeu a manutenção do Orçamento da Seguridade em sua concepção original, sem as especializações de fontes tão defendidas por setores ligados à área previdenciária. Esclareceu, ainda, que sua intenção ao apresentar a Proposta de Emenda era buscar atingir um gasto anual por habitante em torno de 220 dólares, considerando os gastos nas três esferas de governo e o gasto privado, em contraposição aos pouco mais de 100 dólares estimados para o ano corrente. Ao final, ressaltou a necessidade de que a discussão concernente aos recursos para o financiamento da Saúde não fosse dissociada do debate a ser travado em torno da questão da reforma tributária, que, segundo afirmou, deveria entrar em pauta no segundo semestre do corrente ano.

Em seguida fez uso da palavra o eminente Deputado CARLOS MOSCONI, autor da PEC 82/95, que trata igualmente da questão do financiamento das ações e serviços de saúde. Ressaltou de inicio que, tanto a sua proposta como a do Parlamentar que o antecedeu no uso da palavra, visavam, essencialmente, ao financiamento do Sistema Único de Saúde tal e qual foi definido na Constituição, de forma a permitir que tal sistema venha a ser implantado em termos definitivos. Em seguida, afirmou ser sua proposição consentânea ao conceito de Seguridade Social, com a existência de um orçamento especifico para o financiamento dessa política social e contestou os argumentos de técnicos da área econômica contrários à vinculação de receitas. Previu que a destinação da contribuição social sobre o faturamento e o lucro para a saúde propiciaria não somente o financiamento das ações e serviços necessários, mas também a geração de um excedente que permitiria o pagamento da dívida contraída pelo Ministério da Saúde com o Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT. Argumentou, ainda, que a vinculação de contribuições especificamente voltadas ao financiamento da saúde seriam vantajosas para que a sociedade soubesse exatamente o que está pagando. Por fim, manifestou sua concordância com a necessidade de que as deliberações desta Comissão fossem tomadas em consonância com a discussão da reforma tributária.

Na seqüência dos trabalhos, fez uso da palavra o Dr. Mozart de Oliveira Júnior, representando o CONASEMS. Aludiu, de inicio, a recente encontro realizado pela entidade em Maceió, cujo tema central foi justamente a questão do financiamento do Sistema Único de Saúde e afirmou ser a busca por uma fonte segura e permanente de recursos uma luta já travada pelo CONASEMS há pelo menos 10 anos. Referiu-se, em seguida, ao ocorrido no País a partir da promulgação da Constituição Federal: apesar da universalização do direito de acesso às ações e serviços de saúde, o Governo Federal reduziu vertiginosamente seu gasto em saúde. Apontou esse descompromisso para com a saúde como responsável pela contradição de sermos uma Nação que se orgulha de possuir a 11ª economia do mundo, que se propõe a modernizar sua economia e sua inserção internacional, mas que se compraz em conviver com doenças do século passado. Relacionou, como conseqüência direta da insuficiência de recursos, o sucateamento das redes assistenciais pública, filantrópica e privada lucrativa e afirmou que o baixo investimento em saúde foi feito ao arrepio das leis orçamentárias e de diretrizes orçamentárias em todos esses anos. Destacou que, apesar do discurso oficial - afirmando serem necessárias a privatização e a quebra dos monopólios para que o Estado se desobrigue do investimento econômico e possa carrear recursos para a área social - nada tem sido feito nesse sentido, em particular para a área de saúde. Analisou as vantagens e

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
144

desvantagens de cada uma das propostas de vinculação de receitas em tramitação no Congresso Nacional e defendeu esse mecanismo, ainda que de forma transitória, como forma de superação do dramático quadro sanitário existente no país. Concluiu comprometendo-se, em nome do CONASEMS, na defesa de formas seguras de financiamento para o setor e no apoio à aprovação de emenda à Constituição nesse sentido.

Finalizando as intervenções daquela tarde, o Dr. José Wanderlei Neto, representando o CONASS iniciou sua exposição afirmando ser sua intenção abordar o problema sanitário do País sob a ótica dos gestores estaduais. Afirmou que, diante da escassez generalizada de recursos, todas as ações de saúde encontram-se paralisadas e as discussões resumem-se às AIHs e ao atendimento médico-hospitalar. Corroborando suas afirmações, citou os exemplos da Central de Medicamentos - CEME - e da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA -, que se encontram paralisadas no desenvolvimento de atividades imprescindíveis para a prevenção e o combate a patologias de alta prevalência e importância social. Apontou a remuneração paga aos prestadores de serviço como causadora da baixa qualidade do atendimento e da conseqüente pouca resolubilidade, levando a que um determinado paciente seja internado várias vezes em nosocômios distintos até ter seu problema resolvido. Observou que a proposta de privatizar a parte relativa à população de maior poder aquisitivo é falaciosa, pois quem já dispõe de recursos para contratar um plano de saúde privado já o fez. Revelou, em seguida, o resultado de reunião com membros da equipe econômica do governo em que, em nome da entidade que representa, destacou a relevância e transcendência das ações sanitárias como única ação de governo realmente universal e com abrangência nacional. Concordou com as colocações de seu antecessor na tribuna, a respeito de uma suposta prioridade para saúde e educação, que não se consubstancia em alocação de recursos. Finalizando, destacou que o CONASS vem se empenhando sobremaneira no esclarecimento da opinião pública sobre a crise do sistema de saúde, exercendo pressão junto às autoridades federais para maior comprometimento de verbas para o setor e envidando esforços no sentido de apoiar a tramitação e aprovação da PEC em tela.

Aberto o período de debates, fizeram uso da palavra os nobres Deputada CECI CUNHA e Deputado CARLOS MAGNO para manifestarem sua concordância com diversos dos aspectos abordados pelos convidados. Em seguida os ilustres Deputados CONFÚCIO MOURA e OSMÂNIO PEREIRA indagaram aos palestrantes sobre se os percentuais propostos na PEC seriam suficientes para o custeio das ações e serviços de saúde, sobre a conveniência de se promover uma vinculação de receitas orçamentárias e sobre as reais intenções do governo em relação à saúde. Em resposta às duas primeiras indagações, o Dr. Mozart de Oliveira Júnior esclareceu serem os recursos consignados ao Ministério da Saúde em sua maioria destinados à assistência médico-hospitalar e que boa parte do ganho advindo da vinculação seriam consumidos com prováveis aumentos nas tabelas de remuneração dos prestadores, relativamente à oposição à vinculação, afirmou que existem vinculações de fato que foram promovidas pelos próprios economistas do governo, como a das contribuições de empregados e empregadores para a Previdência Social e a da fonte 188 para o pagamento dos juros da dívida pública.

Para a 5ª reunião da comissão, que se efetivou no dia 20/6, foram convidados os representantes da Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Dr. Carlos Eduardo Ferreira, da Confederação das Misericórdias do Brasil, Dr. Carlos Alberto Komora Vieira, da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, Dr. Carlos César Silva e da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Dr. Carlos Médicis Morel.

Dando inicio aos trabalhos, o representante da FBH atribuiu os problemas existentes no setor de Saúde à Constituição de 1988, que definiu a universalidade e a gratuidade das ações e serviços de saúde, sem prever fontes de recursos suficientes para a cobertura de tais direitos. Previu que, sem soluções de curtissimo prazo, o setor passará por grave crise e listou os problemas que, na sua visão, foram responsáveis por essa situação. Afirmou considerar como de fundamental importância a discussão da vinculação de receitas para a Saúde e que o entendimento de sua entidade era de que o sistema previdenciário é onerado por aqueles que não contribuem para ele. Em seguida, declarou não acreditar que 200 reais por habitante a cada ano possam resolver o problema do setor e que a solução seria de cobrar dos que podem fazê-lo.

O Dr. Komora iniciou sua participação lembrando a história das Santas Casas no Pais - que remontam a 1543 - e afirmando crer que a solução para os problemas enfrentados por aquelas entidades está ligada ao processo da reforma sanitária. Lembrou que a supressão do direito à saúde está em curso por força da insuficiência de recursos e que o Sistema Único de Saúde tem propiciado, apesar da crise e da queda de qualidade, acesso a pessoas que, de outra forma, certamente padeceriam sem atendimento. Ressaltou a importância de se desenvolverem controles administrativos adequados para que as denúncias de fraude e desvirtuamento do sistema conduzam-no ao descrédito e que considera fundamental que, ao lado da defesa de recursos estaveis para o sistema, seja colocada a preocupação com a qualidade do atendimento. Finalizando, destacou pontos positivos do Sistema Único de Saúde e que não vê solução fora da implantação do sistema, já que seus detratores não apontam caminhos viáveis para o setor.

O Presidente da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, inicialmente destacou a participação das instituições que representa no cômputo de atendimento do Sistema Unico de Saude e afirmou o apoio da entidade a proposição em tela. Ressaltou que, apesar desse apoio, não poderia deixar de questionar alguns pontos do sistema e afirmou que a implantação do sistema tem que ser entendida como um processo e que, assim, cabem-lhe múltiplas abordagens e estratégias, tendo em vista a diversidade nacional. Apontou alguns problemas de ordem gerencial enfrentados pelo Ministério da Saúde e defendeu a redefinição das relações entre o setor público e o setor privado, relevando o problema dos procedimentos de alto custo e da necessidade de profissionalização da gestão.

O Dr. Carlos Morel destacou, de inicio, o papel estratégico representado pela Fundação que preside para a função estatal na área de Saúde. Declarou que a FIOCRUZ atravessa uma situação dramática, por falta de recursos, e fez uma breve análise da importância da instituição em face do quadro epidemiológico do Pais. Afirmou que o Brasil diferencia-se das nações subdesenvolvidas, onde recursos adicionais não levam a grandes impactos pela falta de capacidade técnico-gerencial, e mencionou a falta de recursos para finalizar a planta de produção que permitira a auto-suficiência e, até mesmo, a exportação de vacinas. Informou sobre a não realização de concursos há 7 anos e o conseqüente esvaziamento da instituição e finalizando com a lembrança de que a destruição de centros de excelência no Brasil tem sido uma constante, e que o soerguimento de tais instituições é extremamente dificil.

Abrindo o periodo de debates, a palavra foi passada ao Relator, que dirigiu 2 questões à Mesa: uma ao representante das Misericórdias, sobre como aquelas instituições se encontravam no momento e outra ao vice-presidente da FBH, sobre qual a solução de longo prazo para a questão do financiamento.

Em seguida, o ilustre Deputado SÉRGIO AROUCA considerou positiva a nova visão do representante dos hospitais privados, que deu destaque à necessidade de se trabalhar com prioridades e, do mesmo modo, as palavras do Dr. Komora relativas aos aspectos positivos do Sistema Único de Saúde. Chamou a atenção para o fato de que o debate travado vai além do Sistema Único de Saúde, envolvendo a própria reforma sanitária, abarcando, como frisaram os dois outros palestrantes, aspectos concernentes à formação de recursos humanos e ao desenvolvimento científico-tecnológico.

Ja o nobre Deputado ARMANDO ABÍLIO manifestou sua preocupação com a ausência de propostas alternativas para dotar o setor de mais recursos, enquanto a eminente Deputada CECI CUNHA dirigiu pergunta aos palestrantes sobre suas opiniões em relação ao IPMF.

Na sequência, o ilustre Deputado JOSÉ LINHARES relatou aos presentes o teor de recente encontro que tivera com o Presidente da República, quando ouviu de S. Exª. a afirmação de que o governo não tem uma diretriz na área de Saúde, cabendo ao Congresso Nacional a definição de tal política. O nobre Deputado SERAFIM VENZON, por sua vez, exprimiu sua opinião quanto à pouca valorização que a sociedade confere ao trabalho do profissional de saúde, manifesta nos baixos salários pagos no setor.

Em resposta às indagações dirigidas à mesa, o Dr. Carlos Ferreira afirmou que, mesmo com a adoção da proposta contida na PEC 169/93, os recursos não seriam suficientes, pois, segundo seus cálculos, atingiriam, no máximo, 4,7% do PIB e reivindicou financiamentos de longo prazo para a modernização dos estabelecimentos de saúde.

O Dr. Komora, por sua vez, afirmou que as Santas Casas encontram-se em estado terminal e, citando vários exemplos, declarou ser elevado o grau de endividamento daquelas instituições, creditando tal fato aos constantes atrasos nos pagamentos praticados no período de 1992 a 1994, que teriam drenado do setor 5 bilhões de dólares.

O presidente da FIOCRUZ, respondendo à indagação relativa a alternativas para o financiamento, citou proposta publicada naquele mesmo dia na imprensa, propondo a cobrança de impostos adicionais, incidentes sobre artigos prejudiciais à saúde, tais como cigarros, bebidas e automóveis (estes últimos pela elevada ocorrência de acidentes). Citou, ainda, palavras do Exmo. Sr. Ministro da Saúde sobre a pontualidade do Governo Federal no pagamento dos juros da dívida pública e o atraso do pagamento dos serviços de saúde.

O Dr. Carlos Albuquerque concordou com as colocações do Deputado SÉRGIO AROUCA sobre a necessidade de se retomarem as discussões sobre a reforma sanitária e que as soluções devem ser colocadas numa perspectiva de longo prazo.

Finalizando os debates, fizeram uso da palavra os eminentes Deputados HUMBERTO COSTA e MOACYR ANDRADE. Enquanto o primeiro destacou a independência do Poder Legislativo em definir a vinculação, a despeito da discordância da área econômica do governo , o segundo propôs uma estratégia de ação no sentido de se buscarem soluções de curto prazo para o setor.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
145

Em 21/6 do corrente teve lugar a 6ª reunião ordinária, com o objetivo de ouvir o Dr. Mário da Costa Cardoso Filho, Presidente da Associação Médica Brasileira - AMB - e a Drª Maria Auxiliadora Córdova Cristófaro, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn.

O Presidente da AMB iniciou sua intervenção lembrando a imensa dívida social existente no País, mormente nos aspectos relativos à dignidade e à vida dos cidadãos. Destacou que o desequilíbrio orçamentário do Ministério da Saúde - sempre contemplado com menos recursos que os necessários - estaria na raiz dessa dívida e afirmou achar curioso que a derrocada do sistema público de saúde coincida com o processo de descentralização e municipalização. Observou que, desde a época da promulgação da Constituição Federal e da instituição do Sistema Único de Saúde, os recursos federais para a saúde foram decrescendo, e hoje paga-se por uma consulta médica no âmbito do sistema a irrisória quantia de dois reais e quatro centavos e por uma diária hospitalar três reais e vinte e três centavos. Chamou a atenção para o baixo investimento *per capita* brasileiro em saúde, inferior ao de muitas nações vizinhas e muito abaixo do praticado no mundo desenvolvido. Condenou o esforço do atual Ministro da Saúde em propor novos encargos tributários para o custeio da saúde e apontou como solução para os problemas de saúde no Brasil duas vertentes básicas: a primeira, a do financiamento permanente e compatível com nosso nível de desenvolvimento, e a outra, a da gestão criteriosa e transparente dos recursos. Considerou a proposta contida na PEC 169/93, em nome da categoria médica, como algo a ser aplaudido, visto que pode representar a solvência da ação pública em saúde. Lamentou a existência de fraudes, conforme conclusões da CPI que investigou irregularidades no extinto INAMPS, e finalizou destacando a responsabilidade dos Parlamentares em decidir que tipo de assistência à saúde seria colocada à disposição da população.

Em prosseguimento aos trabalhos, a Drª Maria Auxiliadora iniciou sua peroração destacando que a entidade que preside defende , há anos, a tese de que a priorização da Saúde tem que estar na letra da Constituição. Manifestou sua concordância com a proposição em exame, ressaltando que, no entanto, suas colocações não se restringiriam à manifestação do posicionamento da ABEn. Chamou a atenção dos presentes para o fato de que, além da insuficiência de recursos financeiros, o Sistema Único de Saúde padece da escassez de recursos humanos tecnicamente aptos, sendo que, na área de enfermagem, boa parte da mão-de-obra não tem qualificação para o trabalho que executa. Esclareceu que a entidade vem de há muito chamando a atenção das autoridades e da sociedade para a contradição de se cobrar resolubilidade, integralidade e qualidade da atenção à saúde num quadro de desqualificação profissional, baixos salários e jornadas de trabalho extensivas. Por fim, teceu considerações sobre a necessidade de que a sociedade e seus representantes exerçam o direito de fiscalizar a aplicação dos orçamentos e a gestão criteriosa dos recursos para a saúde, de forma a tornar o Estado presente, em consonância às prioridades declaradas por todos os partidos políticos com assento na Casa.

Aberto o período de debates, manifestaram-se os nobres Deputados ARMANDO ABÍLIO e URSICINO QUEIROZ, discordando do Dr. Mário Cardoso Filho no que concerne às fraudes, tantas vezes denunciadas e poucas vezes comprovadas, e afirmando ser esse o argumento preferencialmente utilizado pelos detratores do Sistema Único de Saúde. Este último esclareceu, ainda, à representante da Associação de Enfermagem sobre trabalho de treinamento profissional intensivo levado a cabo na Bahia. Em atenção à manifestação dos Parlamentares, o representante da entidade

médica afirmou que baseava sua colocação a respeito de fraudes em depoimento do próprio Ministro da Saúde em audiência reservada. Já a Drª. Maria Auxiliadora Córdova atestou as palavras do Deputado URSICINO, pois é conhecedora da experiência baiana e esclareceu seu ponto de vista quanto a considerar eticamente condenável a entrega de pessoas de classes sociais mais baixas a profissionais sem qualificação e que podem ser classificados, até mesmo, como semi-alfabetizados.

Na seqüência o eminente Deputado JOVAIR ARANTES demonstrou sua discordância com o que considerou corporativismo dos palestrantes, chamou a atenção para os objetivos precipuos da Comissão que, segundo sua percepção, corriam o risco de serem frustrados, reafirmou seu compromisso pela efetiva implantação do Sistema Único de Saúde e indagou ao representante dos médicos sobre providências da entidade, contra médicos praticantes de fraudes. Em resposta ao Deputado a representante da enfermagem esclareceu que sua defesa não se limitava ao pleito por mais recursos, mas também à discussão de como serão aplicados esses recursos adicionais.

A insigne Deputada CECI CUNHA utilizou sua intervenção para conclamar o Representante da AMB a rever sua posição em relação às fraudes que, nos dizeres de S. EXª., na sua grande maioria representavam equívocos e erros de preenchimento de guias. Já o eminente Deputado AYRES DA CUNHA criticou o personalismo do Dr. Mário Cardoso e a excessiva preocupação da entidade com as tabelas de honorários. Em seguida, o nobre Deputado SERAFIM VENZON manifestou sua concordância com os palestrantes na defesa de suas categorias e declarou seu entendimento de que a melhoria de remuneração dos médicos não interessa apenas aos profissionais, mas a toda a sociedade que seria melhor atendida e citou o exemplo da UNIMED como iniciativa de sucesso no atendimento e de respeito ao associado. O ilustre Deputado HUMBERTO COSTA considerou natural que os segmentos sociais que comparecem diante de uma Comissão não se atenham a se manifestar sobre a questão em debate, mas tragam também um pouco de suas inquietações especificas e associou-se aos que, antes, já se haviam manifestado contra as criticas feitas ao Sistema Único de Saúde, acusando-o de ser eivado de fraudes.

Em prosseguimento aos debates, o nobre Deputado CONFUCIO MOURA questionou os representantes das entidades presentes sobre se teriam alternativas a apresentar ao financiamento do Sistema Único de Saúde e se consideravam que a proposição resolveria os problemas de saúde do Brasil. O Autor da proposição, ilustre Deputado EDUARDO JORGE, interveio para afirmar sua convicção de que a área econômica do governo quer destruir o Sistema Único de Saúde e que a discussão levada na Comissão não se reveste de caráter politico-ideológico ou partidário, mas sim de resgate da cidadania. O insigne Deputado JOSÉ FRITSCH manifestou sua posição a favor de uma maior ênfase preventiva nas ações de saúde enquanto o nobre Deputado CARLOS MOSCONI deu seu testemunho de ex-presidente do INAMPS para descaracterizar o clima de fraudes e apontar como essencial a descentralização do sistema e a implantação do Sistema Único de Saúde com suas premissas fundamentais.

Finalizando suas participações, a Drª Maria Auxiliadora Cristófaro e o Dr. Mário da Costa Cardoso Filho reiteraram seus apoio à proposta contida na PEC 169/93 e manifestaram seu empenho - e o das entidades que presidem - no trabalho de persuasão e convencimento dos Parlamentares no sentido da aprovação da materia.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
146

No dia 22/6, a Comissão Especial reuniu-se para ouvir em **Audiência Pública** o Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene que, de inicio, destacou **o bom andamento** do Sistema Único de Saúde em sua vertente técnica, mas as dificuldades **que tem em relação** à questão do financiamento. Para exemplificar, mencionou a situação **da dívida pública**, que é paga religiosamente, sem atrasos, com juros e outros encargos, **enquanto a dívida** com o setor de Saúde só é honrada na medida das disponibilidades **orçamentárias**. Esclareceu aspectos da atuação de sua Pasta concernentes ao combate às **fraudes** e teceu comentários sobre diversos programas preventivos, interrompidos em **função da escassez** de recursos.

Afirmou que, diante da realidade orçamentária existente e da **negativa da área econômica** do governo, não teve outra alternativa senão tentar a recriação **do IPMF**, cuja minuta de proposição foi encaminhada após consultas ao Presidente da **Comissão** de Finanças e Tributação e ao Ministério da Justiça. Esclareceu que as **divergências** internas do governo, destacadas pela imprensa, em relação ao tributo são **próprias** do regime democrático e manifestou sua confiança nos representantes do povo em **entender suas dificuldades** e em aprovar as medidas necessárias para uma solução ainda no **presente** exercício.

O primeiro Parlamentar a fazer uso da palavra foi o ilustre **Deputado ARMANDO ABÍLIO**, que indagou ao Ministro sobre alternativas para o caso da **não aprovação** do IPMF. O nobre Deputado SÉRGIO AROUCA manifestou sua **preocupação** com os cenários previsíveis para o setor - tendo em vista que a condução da **política econômica** tem sido de prioridade ao pagamento dos encargos da dívida pública - e **cumprimentou** o Dr. Jatene pela apresentação de um documento com planos **para a utilização dos recursos** que venham a fluir com a criação do novo tributo.

Já o eminente Deputado HUMBERTO COSTA levantou a **questão sobre qual seria**, de fato, o modelo de saúde pretendido pelo atual governo, uma vez que, **embora se declare** concordância com o que reza a Carta Magna, a negativa em dotar o **setor de recursos suficientes** tem inviabilizado a implantação do Sistema Único de Saúde. **Questionou, ainda**, o IPMF como uma solução efetiva e indagou sobre o porquê da dívida **com o FAT ter que ser paga** com recursos do orçamento do Ministério.

Em prosseguimento, o insigne Deputado JOSÉ AUGUSTO **elogiou a atuação** do Ministro da Saúde, reiterou seu apoio à vinculação de recursos para o **setor e manifestou sua preocupação** com o agravamento da situação de saúde decorrente **do quadro recessivo**.

O nobre Deputado CONFÚCIO MOURA teceu críticas à atuação **da equipe econômica** e indagou ao Dr. Jatene se a proposta contida na PEC 169/93 **resolveria a questão** do financiamento. Na seqüência, a ilustre Deputada **ALCIONE ATHAYDE** congratulou-se com o depoente e declarou que, até tomar conhecimento das **ações desenvolvidas** pelo Ministério, posicionava-se contra a cobrança de mais um tributo.

O eminente Deputado JOSÉ FRITSCH manifestou seu apoio à tese **da vinculação de recursos para a Saúde**, posicionou-se contra a aprovação do IPMF **sem vinculação** e questionou o titular da pasta da Saúde sobre as providências que **estavam sendo tomadas para a preservação** do Sistema Único de Saúde. Já a ilustre Deputada **CECI CUNHA**, após elogiar a atuação do Ministro, indagou sobre providências tomadas em **relação à situação** funcional dos servidores da Fundação Nacional de Saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
147

O eminente Deputado JAIR SOARES manifestou seu apoio e o da Comissão na luta do palestrante por mais recursos e aconselhou-o a não economizar quando o que estivesse em pauta era o combate às doenças que afligem o povo brasileiro, enquanto que o nobre Deputado JOFRAN FREJAT destacou o caráter redistributivo da Previdência e da Saúde, concluindo que, por esse motivo, devem receber tratamento prioritário na destinação de recursos.

Dando continuidade às manifestações, o insigne Deputado EDUARDO JORGE declarou-se preocupado com a tentativa do Governo Federal de implantar uma medicina simplificada para os setores mais pobres da população, em consonância com as teses do Banco Interamericano de Desenvolvimento, que advoga soluções de mercado para o setor.

Por fim, o Relator indagou ao Ministro sobre a existência de alternativas para o caso de não aprovação do IPMF e sobre uma reunião a ser marcada com o Exmo. Sr. Presidente da República.

Em resposta às indagações encaminhadas pelos Parlamentares, o Dr. Adib Jatene, primeiramente, agradeceu as palavras de apoio que recebeu e esclareceu que as divergências existentes dentro do Governo em relação à criação do tributo sobre movimentação financeira são devidas a questões de princípios da equipe econômica, não significando desprestígio nem tentativas de exclui-lo do governo e declarou considerar que há um privilegiamento do Ministério da Saúde em relação às liberações orçamentárias. Mesmo assim, manifestou sua convicção de que os recursos são insuficientes, sendo necessária a busca de novas fontes. Quanto à atuação de sua Pasta, deu conta dos encaminhamentos dados ao processo de descentralização e afirmou que já elaborara e entregara ao Presidente da República documento demonstrando em que áreas seriam utilizados os recursos obtidos com o IPMF.

No dia 27/6/95 a Comissão reuniu-se com o fito de ouvir dois especialistas em questões orçamentárias e tributárias: os Drs. Fernando Antunes, advogado tributarista e funcionário do Ministério da Fazenda, e André César Médici, doutor em economia aplicada à saúde.

Fazendo uso da palavra em primeiro lugar, o Dr. Fernando Antunes procurou abordar a questão através de duas óticas distintas: uma de curto prazo e outra de caráter estrutural. Lembrou que nos últimos anos o Congresso Nacional tem inserido nas LDOs dispositivo destinando à Saúde 30% do Orçamento da Seguridade, mas que o Executivo tem sistematicamente vetado essa intenção. Esclareceu que as contas públicas estão sujeitas a múltiplas leituras e interpretações e que pessoas menos afetas à sistemática utilizada podem ser induzidas a acreditar que o governo Federal efetivamente gasta toda a sua receita, porque politicamente lhe convém. Assim, ao contrário do que afirmam os técnicos da área econômica, não haveria insuficiência de recursos, mas sim um superávit, e que o destino dessa arrecadação suplementar é o sistema financeiro. Afirmou que o Fundo Social de Emergência é tão-somente um fundo contábil, já que não arrecada nenhum centavo de impostos, mas apenas trata de reclassificar os recursos em uma fonte diversa das anteriormente existentes, que está sendo utilizada para o pagamento dos salários dos servidores públicos e encargos previdenciários da União. Declarou-se convicto de que o Orçamento da Seguridade Social, caso fosse gerenciado de forma

autônoma, seria superavitário, permitindo às três áreas constitutivas da Seguridade pagar seus compromissos e, no caso da Saúde, atingir um montante próximo aos 20 bilhões de reais. Com a criação do FSE, o Governo ganhou liberdade de alocar recursos destinados constitucionalmente à área social para o pagamento dos aposentados da União e de utilizar os recursos fiscais para o pagamento dos juros da dívida mobiliária. Ademais, segundo o palestrante, a principal transferência de recursos para a remuneração do capital financeiro faz-se, de fato, por meio de mecanismos pouco transparentes de rolagem da dívida interna, executados pelo Banco Central. Teceu, a seguir, comentários sobre a PEC 169/93, manifestando seu pensamento de que a solução poderia vir através de uma Emenda à Constituição que a fundisse com a PEC 82/95, a qual destina para a Saúde toda a arrecadação da COFINS e da contribuição sobre o lucro. Por fim , relacionou cinco hipóteses que permitiriam o carreamento de recursos adicionais para a Saúde, quais sejam:

- criação da contribuição sobre movimentação financeira;
- concessão de empréstimo pelo FAT;
- aumento de alíquota de impostos já existentes;
- transferência dos excessos de arrecadação para o FNS ou
- reversão das remunerações das disponibilidades do Tesouro para o setor.

A palavra foi então passada ao Dr. André Médici, que iniciou suas considerações afirmando que a crise do financiamento da Saúde não é uma característica apenas da sociedade brasileira e que está ligada ao envelhecimento da população e à incorporação de tecnologia aos procedimentos médico-assistenciais. Cotejou, em seguida, os gastos em Saúde *per capita* e em relação ao PIB do País com os de nossos vizinhos ibero-americanos. A conclusão é de que, considerando ambos os indicadores, gastamos em Saúde menos que países de economias mais modestas que a nossa e que, talvez, por esse motivo, apresentamos indicadores sanitários piores que os dessas nações. Lembrou que as políticas de ajuste devem sempre considerar compensações sob a forma de gastos sociais, tendo em vista que, quase sempre, trazem consigo o desemprego e o achatamento de salários. Afirmou que os recursos necessários são expressivos, uma vez que, além da demanda para correção das tabelas de pagamento à rede assistencial, há a necessidade de investimentos na infra-estrutura de serviços. Demonstrou, a seguir, que, dos 13,9 bilhões de reais consignados ao Ministério da Saúde no orçamento corrente, apenas 8,9 bilhões encontram-se efetivamente disponíveis. No que tange à oposição que a vinculação orçamentária sofre por parte dos economistas, afirmou que os países desenvolvidos, nas décadas de 50 e 60, utilizaram-se largamente da vinculação para defenderem justamente os setores sociais. Concordou com o palestrante que o antecedeu no que concerne às alternativas para obtenção de recursos suplementares para o setor. Por fim, sugeriu que fosse considerada a hipótese de transferência automática dos recursos consignados à Saúde para o FNS e chamou a atenção para a necessidade de se definir com clareza o tipo de sistema de saúde que se pretende para o País.

Passada a palavra aos Parlamentares presentes, o ilustre Deputado JOSÉ LINHARES indagou se o Governo Federal tinha intenções de destruir o Sistema Único de Saúde e solicitou ao Dr. Fernando Antunes maiores esclarecimentos sobre o FSE. Em resposta, o palestrante argumentou que as ações governamentais realmente deixam transparecer uma insensibilidade social, mas lembrou que o Congresso Nacional tem poder alocativo sobre 12 bilhões disponíveis a partir do FSE. Já o Dr. André Médici observou que a questão social estava sofrendo um processo de "mexicanização" no Brasil, ou seja, sendo transferida do campo dos direitos sociais para o da comunidade solidária e lembrou

que, naquele país, a convulsão social ocorrida teve raizes no tratamento dado às políticas sociais.

Na seqüência o insigne Deputado EDUARDO JORGE manifestou concordância com a comparação feita com o México e observou que no Brasil, dadas as dimensões de nosso território e as desigualdades regionais, a pouca atenção com as políticas compensatórias poderia ter conseqüências gravíssimas, com ameaças à própria unidade nacional. Solicitou ainda esclarecimentos aos palestrantes sobre suas colocações concernentes à fusão de propostas de emenda e a vinculações transitórias.

O ilustre Deputado ARMANDO ABÍLIO indagou se nos números de investimento em Saúde por habitante declarados pelo Dr. Médici estariam incluídos os gastos privados e manifestou sua estranheza com a coincidência entre os valores projetados para o IPMF e as necessidades de caixa do governo. Na seqüência, o nobre Deputado SERAFIM VENZON chamou a atenção para a necessidade de se buscar uma pauta para a Saúde, consoante a importância que o setor deveria ter nas ações governamentais.

O nobre Deputado JOVAIR ARANTES, por sua vez, concordou com o Dr. Médici quanto à descaracterização da Saúde como direito e manifestou sua expectativa de que o parecer a ser preparado pelo Relator fosse convincente o bastante para influenciar o restante da Casa. Já o insigne Deputado CARLOS MAGNO chamou a atenção para as informações desencontradas a respeito dos dados orçamentários, demonstrando a insensibilidade social dos economistas do Governo.

Na sequência, o eminente Deputado PIMENTEL GOMES afirmou que não considera possivel planejar o financiamento permanente da Saúde sem que se faça um diagnóstico amplo das necessidades do setor. O ilustre Deputado HUMBERTO COSTA chamou a atenção para as notícias que davam conta de obtenção de recursos, por parte da chamada "bancada ruralista", da ordem de 2,8 bilhões de reais e que isso prova que o problema não é de falta de recursos, mas sim do estabelecimento de prioridades.

O nobre Deputado SARAIVA FELIPE chamou a atenção para o adiamento da tradicional campanha de multivacinação por falta de recursos para a compra de vacinas e que isso coloca em risco o certificado de erradicação da poliomielite concedido pela OMS ao Brasil. Por fim, o relator indagou aos palestrantes sobre a possibilidade de repasse automático de recursos consignados ao Fundo Nacional de Saúde.

Dado o adiantado da hora, o Dr. Fernando Antunes limitou-se a responder a algumas das questões levantadas, relativamente aos mecanismos pelos quais o FSE viabilizou a transferência de recursos da Seguridade Social para a cobertura de despesas do Orçamento Fiscal, e esclareceu a forma pela qual são geradas receitas a partir da aplicação das disponibilidades junto ao Banco Central.

A 9ª reunião ordinária, convocada originalmente para que se ouvisse o depoimento do Ministro do Planejamento José Serra, foi utilizada para discussão das medidas a serem tomadas diante do não comparecimento da aludida autoridade, a qual, inclusive, não apresentou sequer uma justificativa prévia. Após acerbos debates em que se aventou a hipótese de encaminhamento de Requerimento ao Presidente da Casa para que procedesse ao enquadramento do Ministro em crime de responsabilidade, conforme prevê a Constituição Federal, foi aprovada a proposta do Presidente da Comissão, nobre Deputado

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
148

ROBERTO JEFFERSON, no sentido de se proceder a nova convocação, dando-se, desse modo, um crédito de confiança ao Senador JOSÉ SERRA, em que pese à atitude descortês e atentatória a um poder constituído da República.

A Audiência Pública realizada no dia 3 de agosto de 1995 contou com a presença do Exmo. Sr. Ministro da Previdência e Assistência Social, Deputado REINHOLD STEPHANES.

Inicialmente, o Ministro Stephanes destacou que, na questão do financiamento da Saúde, é necessário racionalizar os gastos e promover o aporte de maiores recursos, definindo-se com clareza as fontes de financiamento. Afirmou que, no contexto da Seguridade Social, os recursos destinam-se preferencialmente à Previdência, porque ela lida com direitos objetivos, definidos e com valores determinados. Assim, a tendência é de que todo o orçamento da Seguridade Social seja absorvido pela Previdência, e será necessário que ela, igualmente, sofra reformas. De acordo com projeções apresentadas, o gasto atual com benefícios é da ordem de 3 a 4% do PIB. Nos próximos trinta anos, calcula-se que este percentual crescerá até 8%, podendo chegar a 12%, ou seja, não sobrará recurso algum para a Saúde e Assistência Social.

O Relator, Deputado DARCÍSIO PERONDI, usou da palavra para indagar sobre as fontes de financiamento da Seguridade Social, sobre os recursos utilizados para pagar os encargos previdenciários da União e para o pagamento de benefícios a excepcionais e idosos, a partir de janeiro próximo.

Em resposta a essas indagações, o Exmo. Ministro explicou que a arrecadação sobre a folha e sobre o salário é a fonte básica para custeio dos benefícios. Cerca de 15% do total arrecadado pela COFINS vai para pagamento do custeio e pessoal da Previdência. A COFINS e o lucro são basicamente recursos do Ministério da Saúde. Reforçando o que foi inicialmente dito, prevê-se que o déficit de recursos da Previdência seja de cerca de meio a um por cento do PIB ao ano. No entanto, com administração eficiente - aumento de arrecadação, redução de sonegação e de fraudes e corte de custos operacionais - nos próximos cinco anos este déficit poderá ser controlado. Porem, argumentos demográficos apontam para a triplicação do número de idosos, em trinta anos, o que tornará o sistema praticamente inviável, ainda que eficiente.

O Ministro afirmou acreditar que os Encargos Previdenciários da União são encargos do Tesouro e salientou o fato de o Governo Federal gastar mais no pagamento de aposentadorias de funcionários federais do que em Saúde. No que tange à Assistência Social, previu que, em 1995, haverá um gasto de cerca de dois bilhões e meio de reais, incluindo os seiscentos milhões destinados ao pagamento de idosos e deficientes. Estes recursos serão provenientes da COFINS ou do Tesouro.

Aberto o debate, usou da palavra o ilustre Deputado ARMANDO ABILIO, que levantou a questão da não transferência dos recursos de atendimento aos acidentados do trabalho do Ministério da Previdência Social para o da Saúde. Em seguida, a eminente Deputada JANDIRA FEGHALI criticou a política econômica do Governo que permanentemente busca formas de desviar os recursos da seguridade para outros fins, reforçou a dúvida a respeito dos Encargos Previdenciários da União e sugeriu ainda que a contribuição para a Seguridade Social incida sobre todos os gastos com mão-de-obra, tanto com salários, quanto com pessoal, inclusive terceirizado. Discutiu ainda a inclusão da

expressão "na forma da lei", referindo-se a garantia à saúde, no texto da Proposta de Emenda à Constituição, na medida em que ela remete o direito à saúde a definições infraconstitucionais. Já o nobre Deputado HUMBERTO COSTA indagou sobre o percentual de sonegação de encargos previdenciários e os esforços empreendidos para diminui-lo. Perguntou ainda sobre a possibilidade da definição de alíquotas diferenciadas, especialmente para impostos sobre consumo de bebidas, cigarros e outros produtos, no bojo da reforma tributária.

As respostas dadas neste primeiro bloco elucidaram que, quanto aos acidentados do trabalho, foi criada uma comissão interministerial para equacionar o problema, o que contempla melhor atendimento, recuperação mais rápida e elaboração de cálculo e repasse destes valores ao Ministério da Saúde.

Esclareceu o Sr. Ministro que a expressão introduzida na PEC teria a intenção de possibilitar a cobrança de serviços às pessoas que pudessem pagar pela assistência à saúde. No entanto, reconhece a autonomia do Congresso para decidir a questão. O pagamento de encargos previdenciários da União com recursos da COFINS surgiu da expansão que esta fonte apresentou, porém foi condicionada à aprovação, pelo Congresso, da lei orçamentária. Disse, ainda, desconhecer tentativa de desvio de recursos da Seguridade Social para outros fins.

Quanto ao nível estimado de sonegação, afirmou que em 1990 era de cerca de 40%. Atualmente, pensa-se que esteja em torno de 20% e que metade disto deverá ser recuperada em dois anos.

Em questão de ordem, o ilustre Deputado SERAFIM VENZON sugeriu perdoar 50% do valor dos débitos de empresas e prefeituras para com a Previdência como forma de estimular o pagamento. Da mesma forma, o preclaro Deputado OSMÂNIO PEREIRA convidou o Ministro para debate a respeito das cooperativas médicas e da nova fonte de custeio da Previdência Social.

No segundo bloco, o insigne Deputado JOFRAN FREJAT comentou a transferência do INAMPS e de suas atribuições para o Ministério da Saúde sem a transferência dos recursos correspondentes. O ilustre Deputado CARLOS MOSCONI retomou o exemplo do INAMPS, asseverando que apenas este órgão chegou a contar com 30% dos recursos da Previdência, montante que foi decrescendo, e estranhou a interrupção de transferências de recursos da Previdência para a Saúde, recentemente observada. Concluiu que o Ministério da Previdência conserva o orçamento do INAMPS sem ter de encarregar-se das suas despesas, tendo, assim, lucrado com a transferência e enfatizou a necessidade de união de toda a Seguridade Social na luta por recursos, e não exclusivamente da área da Saúde. Na sequência, o nobre Deputado SERAFIM VENZON lembrou que a implantação da reforma deve ser lenta, pela contestação que toda mudança acarreta e sugeriu a busca de estímulos à contribuição previdenciária.

Em suas respostas, disse o Sr. Ministro ser de competência do Ministério da Saúde expor os planos para recuperar o setor e manifestou sua crença de que a discussão do financiamento da Saúde deva englobar o financiamento da Previdência e da Assistência Social. Afirmou ainda que é intenção do Governo estabelecer regras de transição para aposentadorias, considerando as diferentes realidades, especialmente diante da constatação de que os trabalhadores de baixa renda são os que mais sofrem com as

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
149

contribuições. Disse o Ministro que ha muito pouca correspondência entre o que a pessoa ganha e o valor com que contribui

No último bloco de inscritos, falou inicialmente o nobre Deputado VICENTE GOMES, que perguntou sobre a venda dos imóveis da Previdência, sugeriu que débitos previdenciarios sejam descontados nos acordos trabalhistas, e comentou a corrida pela aposentadoria que ocorreu, em especial nas universidades. O ilustre Deputado EDUARDO JORGE, por sua vez, perguntou sobre a arrecadação prevista de cada fonte da Seguridade Social para 1995, sobre a posição do Ministro a respeito da vinculação das contribuições para a Seguridade Social e sobre a subvinculação proposta pela PEC 169. Dando prosseguimento, o insigne Deputado WELSON GASPARINI formulou convite para participação em Congresso Nacional de Municipios e lembrou a dificuldade de se operacionalizar a compensação prevista pela Constituição Federal, da Previdência para os municipios, e do problema que traz a impossibilidade de estabelecimento de convênios por parte das prefeituras mais carentes, por inadimplência com o INSS

Em suas respostas, disse o Ministro que acreditava ser gerencial o problema da Previdência, e que ela será viável se bem administrada. É importante se incluir o recolhimento para a Previdência na homologação de acordos trabalhistas. Quanto a corrida pela aposentadoria, afirmou que ela ocorreu apenas nas categorias que gozam de situações especiais, o setor publico e professores. Quanto as dividas dos municipios, não ha formula para solucioná-las ate o momento, a despeito de terem sido pedidas sugestões a vários setores. Afirmou que a venda dos imoveis não implicara em aumento significativo no volume de recursos e comprometeu-se a encaminhar posteriormente a projeção da arrecadação de cada fonte da Seguridade. A posição de serem os encargos previdenciarios da União de competência do Tesouro foi novamente declarada, e manifestou-se favoravelmente à vinculação de fontes para o orçamento da Seguridade Social, mas considerou dificil a viabilização de um compromisso de 30% do Orçamento da Seguridade para a Saúde, como proposto na PEC

Em 10/08 do corrente ocorreu a 11ª reunião ordinaria, com o objetivo de ouvir o Ministro de Estado do Planejamento e Orçamento, Senador JOSE SERRA.

O Ministro, em sua manifestação inicial, levantou questionamento acerca das mudanças ocorridas desde a decada de 80 no setor de saude. Formulou, em seguida, algumas hipóteses que poderiam explicar o aprofundamento da crise setorial: a integração das fontes de financiamento no orçamento da Seguridade Social acarretou disputa interna pelos recursos, com predominio para a Previdência Social, a contradição entre o principio da descentralização e a excessiva centralização dos recursos na esfera federal, provocando o fenômeno da substituição de fontes pelos Estados, a baixa remuneração dos serviços associa-se às fraudes e à falta de controle, conformando ciclo vicioso de perda e má utilização de recursos ; e a questão judicial do FINSOCIAL, que provocou colapso pela brusca retirada de recursos para a Saude

Ressaltou o problema da má utilização dos recursos, diante de um quadro em que considera razoável a dotação de médicos e leitos *per capita* e não trágica a situação dos gastos. Neste sentido, apresentou sugestões exemplificativas para um melhor aproveitamento desses recursos: estudantes de medicina estagiariam em regiões desprovidas de médicos; aperfeiçoarmento da legislação penal, visando punir com prisão os

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
150

fraudadores, e criação de algum mecanismo de ressarcimento, pelas seguradoras de saúde, pelos serviços públicos prestados aos seus segurados.

Frisou não ser defensor de se aguardar o equacionamento da má aplicação das verbas pelo sistema de saúde para então se defender novas fontes e incremento na dotação de recursos para o setor. Pelo contrário, afirmou que o processo deve ser simultâneo, destacando a relevância em se enfrentar a questão do financiamento. Nesse tocante, teceu considerações sobre alternativas em discussão. manifestou-se favorável ao fim da isenção do Imposto de Renda por gastos com saúde, incluindo-se o faturamento das empresas seguradoras de saúde; afirmou, por ter sido decisão de Governo, apoiar a Contribuição sobre Movimentação Financeira, ressalvando que a forma será decidida pelo Congresso Nacional; e questionou a validade da destinação especifica ou vinculações, citando o exemplo da Educação para reforçar sua posição.

Dando continuidade a sua exposição, o Ministro sustentou ter havido crescimento dos recursos para a área desde 1993, apresentando números que apontam a superação dos cem dólares *per capita*, em 1995, dos gastos, enquanto a média, entre 1990 e 1992, girava em torno dos cinquenta e cinco dólares. Revelou a destinação de cerca de catorze bilhões de dólares na Lei Orçamentária de 1995 e anunciou a aprovação pelo COFIEX de projeto de financiamento externo, sem contrapartida governamental, da ordem de um bilhão e duzentos e cinqüenta milhões, objetivando primordialmente aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde.

Explicou, em suas manifestações finais, que vem ocorrendo regularmente o fenômeno em que os esforços de arrecadação são imediatamente absorvidos pelo crescimento da despesa, para concluir que as restrições orçamentárias para o próximo ano serão semelhantes às deste ano. Dentro destas restrições, frisou terem restado para custeio e investimento, em 1995, 16% das despesas totais da União; destes, mais da metade foi destinada para a Saúde.

Em prosseguimento aos trabalhos, o ilustre Deputado EDUARDO JORGE, autor da Proposta de Emenda 169, levantou uma série de questões acerca da exposição do Ministro: ressaltou a manifestação de que o setor de Saúde necessitaria ser protegido; procurou relativizar o posicionamento de ter havido uma importante recuperação no aporte de recursos para a área da saúde, observando não ter sequer alcançado os valores de 1987, além de considerar que o aumento ocorrido no primeiro semestre de 1995 decorreu, principalmente, do pagamento de atrasados de 1994; considerou estar havendo uma valorização excessiva dos prejuízos advindos da fraude, manifestando que a maior fraude decorre dos baixos valores pagos pelos serviços; reforçou a posição do Ministro da Saúde, diante da necessidade emergencial de recursos adicionais, propondo, em seguida, em concordância com o Ministro José Serra, como alternativa de curto prazo, a suspensão do desconto no Imposto de Renda. Encerrou ressalvando a importância da vinculação.

Em sua réplica, O Ministro reafirmou suas posições iniciais e criticou o Deputado EDUARDO JORGE por não reconhecer os esforços governamentais para recuperar a área da saúde.

Em seqüência, o Presidente da Comissão abriu o primeiro bloco de perguntas. Nele se manifestaram: o nobre Deputado VICENTE ANDRÉ GOMES,

indagando acerca do imposto sobre movimentação financeira e se não haveria riscos de se repetirem os desvios de recursos ocorridos no FINSOCIAL e no Fundo Social de Emergência; o eminente Deputado ARMANDO ABÍLIO, que discordou do Ministro, afirmando que o Brasil não gastou recursos suficientes com o setor de Saúde, concluiu com pergunta sobre a opinião do Ministro acerca da PEC 169/93; o insigne Deputado OSMÂNIO PEREIRA, que levantou questões relativas a alternativas do Governo no caso de não aprovação do IPMF, sobre as possibilidades práticas de se implementar as PECs de iniciativa dos Deputados EDUARDO JORGE e CARLOS MOSCONI; e a preclara Deputada JANDIRA FEGHALI, que defendeu, de inicio, a universalização e a conseqüente necessidade de se diversificar fontes de financiamento. Prosseguiu questionando o Ministro das razões de não se ter incrementado o aporte de recursos para a área social, diante do aumento de 70% da arrecadação, e de como resolver a questão da saúde mantendo a transferência de recursos para sustentar a política econômica, pagando juros cada vez maiores.

Em resposta, o Ministro esclareceu que o que o Governo não pode deixar de pagar os juros e que a demanda de recursos da Saúde não seria suficientemente satisfeita com juros um pouco menores. Considerou que, aprovado ou não o IPMF, seria necessário encontrar outras fontes. Afirmou que o aumento na arrecadação de impostos não possibilita o correspondente incremento para a área social, porque é impossível deixar de pagar o salário do funcionalismo. Quanto à PEC de autoria do Deputado EDUARDO JORGE declarou desconhecê-la, teceu, contudo, comentários acerca dos 30% da Seguridade Social para a Saúde, reafirmando sua posição crítica à vinculação, manifestando simpatia à proposta para Estados e Municípios. Quanto ao IPMF, retomou posição inicial de apoio, esclarecendo, após duro debate com a Deputada JANDIRA FEGHALI, que o condutor da proposta é o Ministro Adib Jatene, tendo sido com ele acertada a realização de empréstimo até que efetivamente entre em vigência, se aprovado.

No segundo bloco de perguntas, manifestaram-se o ilustre Deputado HUMBERTO COSTA, que indagou se os excessos de arrecadação de contribuições sociais não poderiam, neste momento de emergência, ser fonte de financiamento para a saúde; demandou a posição do expositor sobre o prolongado parcelamento concedido pelo então Ministro Fernando Henrique Cardoso para o pagamento da dívida da COFINS; indagou, ainda, acerca de quais seriam as novas fontes possíveis e a quem se poderia imputar a autoria da emenda à Constituição, embutida na "Emenda da Previdência", que prevê a relativização da universalidade do Sistema Único de Saúde; o nobre Deputado CARLOS MAGNO indagou qual seria a alternativa do Governo para financiar a saúde, já que o IPMF, segundo ele, não será aprovado, e questionou o baixo repasse para os municípios do incremento da arrecadação, o eminente Deputado SERAFIM VENZON, perguntou se não seria melhor o Governo assumir a impossibilidade de atender a todos e anunciar que apenas aqueles dentro de determinada faixa de renda seriam cobertos pelos serviços de saúde; o insigne Deputado PIMENTEL GOMES sugeriu que o profissional, logo após deixar a Universidade, trabalhe em áreas carentes, como meio de pagar o Estado; e o nobre Deputado JOSÉ AUGUSTO desejou ouvir posicionamento mais detalhado acerca da descentralização do Sistema Único de Saúde, e reforçou questionamento de outros colegas acerca da postura governamental sobre o IPMF.

O Ministro, em nova rodada de respostas, afirmou não ter o Fundo Social de Emergência retirado um centavo para a Saúde, tendo sido, neste momento, interpelado pela insigne Deputada CONCEIÇÃO TAVARES, que considerou estar

alguém mentindo sobre o assunto. Continuou, suas respostas, dizendo-se incapaz de elaborar análise completa acerca do parcelamento do pagamento da dívida da COFINS, por ser necessário estudar o assunto. Esclareceu que não tem ocorrido queda de repasses para os municípios: pelo contrário, em algumas situações houve acréscimo. Quanto a assumir a impossibilidade de resolver os problemas do setor para o atendimento universal, discordou, por estar empenhado em solucioná-los. Considerou, ainda, se razoável, a vinculação provisória, até uma solução definitiva. Retomou o ponto relativo à importância de se debater os mecanismos de controle de fraudes.

Após uma série de questões de ordem, a palavra foi concedida à ilustre Deputada CONCEIÇÃO TAVARES, que afirmou a existência de "dinheiro de sobra" para a Saúde, caso fossem usados os cerca de 15 bilhões arrecadados pela COFINS. Em seguida, apontou uma série de contradições existentes entre os dados fornecidos pelo Ministro da Saúde e os apresentados pelo Ministro José Serra. Asseverou ainda terem sido utilizados recursos da Seguridade Social para pagar os aposentados da União. No debate que se seguiu, o Ministro lembrou a existência de autorização legal para se utilizarem até 10% desses recursos, afirmação de que discordou a Deputada, já que se retirou da Saúde. Finalizaram discutindo sobre a importância de o Governo e os Parlamentares se empenharem na criação da contribuição sobre a movimentação financeira.

A ordem do dia da 12ª reunião, ocorrida em 17/8 foi a discussão da Contribuição sobre Movimentação Financeira, no momento em tramitação no Senado. O Relator da Comissão, Deputado DARCÍSIO PERONDI, esclareceu que a esta emenda, de autoria do eminente Senador ANTÔNIO CARLOS VALADARES, foi apensada a emenda do Imposto sobre Movimentação Financeira da Dívida dos Estados e Municípios de autoria do ilustre Senador VILSON KLEINUBING.

Também esclareceu que a emenda do Senador ANTÔNIO CARLOS VALADARES estabelece a CMF de forma provisória, por 2 anos, e vinculada à Saúde, e que o Senador LÚCIO ALCÂNTARA, Relator da matéria, tem posição crítica, mas favorável. O Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), bem como a Confederação das Misericórdias, decidiram realizar uma campanha nacional pela aprovação da emenda.

O nobre Deputado ARMANDO ABÍLIO referiu-se ao clima desfavorável à aprovação da emenda instalado após o recesso e à necessidade de a Comissão conferir os dados fornecidos pelo Ministro José Serra, já que há discrepância com os dados obtidos pela mesma. Ingeriu ainda que os Secretários de Saúde fizessem um trabalho junto aos prefeitos, que se reunirão em um seminário, em Maceió, no próximo dia 30, visando obter apoio para a aprovação da emenda.

Por sua vez, o insigne Deputado EDUARDO JORGE sugeriu duas idéias à comissão: a primeira, de se obter uma solução mais definitiva para o problema do financiamento da área da Saúde, por meio da inclusão de uma disposição transitória que acolhesse a CPMF; e a segunda, a de vincular a CPMF à Seguridade Social, caso houvesse muita resistência em sua aprovação vinculada à Saúde. Tal estratégia não prejudicaria o orçamento desejado pela saúde, que atingiria 22 a 23 bilhões de reais, exatamente o que o Ministro da Saúde vem reivindicando.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
151

A ilustre Deputada CECI CUNHA convidou todos os presentes para comparecerem no VII Congresso Brasileiro de Integração Municipalista, que se realizará em Maceió nos dias 30/08, 1° e 02/09 e enfatizou a necessidade de se reforçar o movimento que visa a solução para o financiamento da Saúde. Já o nobre Deputado RAIMUNDO BEZERRA falou sobre os avanços da Seguridade Social na Constituição Federal e da sua preocupação e experiência com o financiamento da universalização. Destacou a Medida Provisória n° 63 sobre FINSOCIAL e COFINS, as projeções que cobririam as despesas da Seguridade Social até o ano 2.010 e a resistência do Ministério do Planejamento. Concordou, também, com as sugestões do Deputado EDUARDO JORGE e fez uma sugestão de aperfeiçoamento: vincular a CFM à Seguridade, inserindo um inciso que determina, em caráter emergencial, durante 2, 3 ou 4 anos, a sua destinação exclusiva à Saúde.

A eminente Deputada JANDIRA FEGHALI pleiteou a reposição orçamentária imediata e manifestou sua inconformidade com o gasto do Governo com o Banco Econômico. O Relator esclareceu, então, à Deputada que o Ministro Adib Jatene obteve o compromisso da Presidência da República para viabilizar o empréstimo do Fundo Amparo do Trabalhador até que a CPMF passasse a ser paga, a partir de janeiro de 1996.

O Presidente em exercício da Comissão, ilustre Deputado URSICINO QUEIRÓZ expressou sua preocupação com o fato de que o Poder Executivo encontra-se alheio ao problema existente, deixando a responsabilidade de um possível fracasso do Sistema de Saúde ao Congresso. Enfatizou que desde abril se fala na CMF e até agora, final de agosto, não se vislumbra solução.

O nobre Deputado OSMÂNIO PEREIRA declarou ser favorável à CMF na situação emergencial, mas não vê clima favorável à sua aprovação. O mesmo Parlamentar enfatizou, ainda, a necessidade de que tanto a Comissão de Seguridade Social quanto a Comissão Especial encontrem formas de criar um fato político, um impasse que coloque o problema em evidência nacional.

O Presidente compartilhou da preocupação do Deputado e manifestou sua estranheza quanto ao silêncio, em todo esse processo, das associações dos hospitais, absolutamente desmobilizadas.

O Relator discordou do Deputado URSICINO QUEIRÓZ relatando que a Folha de São Paulo e os comentaristas econômicos Joelmir Beting e Luis Nassif, de destaque na grande imprensa, também se posicionaram favoráveis à CMF provisória e vinculada e que as entidades como AMB e CFM devem se mobilizar.

O insigne Deputado JAIR SOARES insistiu em que o problema não é de falta de recursos e disse estar convicto de que o Ministério da Saúde não vai executar todo seu orçamento deste ano. Declarou que o ideal agora seria a cobrança da execução do orçamento e que se deve começar a trabalhar em saúde e não em doença, para que o sistema hospitalar não fique sobrecarregado como está. Manifestou, ainda, sua posição contrária à CFM, porque não deve ser provisória a solução para a saúde pública poder combater as endemias, epidemias e prevenir doenças. Enfatizou a necessidade de outras saídas pois não vê receptividade na Casa, para o projeto.

Já o nobre Deputado HUMBERTO COSTA declarou que o socorro ao Banco Econômico criou mais problemas para a Comissão porque boa parte dos que se opõem à CFM reforçaram seus argumentos de que os recursos existem. Enfatizou, também, a necessidade de uma presença mais forte da Comissão e de o relatório estar pronto o quanto antes, para colocá-lo em discussão no Plenário, com a menção à CMF, que será submetida do Senado à Câmara.

O Deputado DARCISIO PERONDI apontou ao Deputado JAIR SOARES a realidade do déficit de 3 bilhões do orçamento do Ministério da Saúde para 1995 por "artimanha do planejamento que não considerou as contas e compromissos assumidos em 1994".

O eminente Deputado ALEXANDRE CERANTO afirmou que, ao apoiar o Presidente em sua campanha, a saúde, a educação e a agricultura estavam entre as suas prioridades e que, por isso, não entendia a dificuldade do Governo em encontrar recursos para a Saúde

O nobre Deputado AYRES DA CUNHA congratulou-se com o discurso do Deputado JAIR SOARES e afirmou que o problema da assistência médica no Brasil não é financeiro mas sim de controle e estrutural; que foi "um erro brutal" a entrega da assistência médica ao Ministério da Saúde; que a assistência médica não tem nada a ver com a saúde, pois são problemas totalmente diferentes, que a Previdência Social quis livrar-se da assistência e, na falta de outro Ministério, entregou-a ao Ministério da Saúde. O Parlamentar manifestou, ainda, que o problema deve ser resolvido através da municipalização e que, contrário à centralização da distribuição de recursos por um só órgão, defendeu que as prefeituras deveriam ser subsidiadas para resolver o problema.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
152

O ilustre Deputado EDUARDO JORGE concordou com o Deputado AYRES em relação aos limites dos recursos alocados para o setor, citando o fato de que mesmo os paises desenvolvidos estão fazendo ajustes nos gastos crescentes com saúde e seguridade social mas que, entretanto, esses paises apresentam uma realidade completamente diversa da do Brasil, pois aqui os recursos são insuficientes. Complementou sua participação concordando que há desperdicio e fraudes, mas acentuou que "o maior fraudador é o Governo que promete saúde para o povo mas gasta dinheiro onde não deveria gastar".

O nobre Deputado JOSÉ COIMBRA asseverou que, apesar do papel importante da divulgação dada pela imprensa, a Comissão deveria se voltar aos municipios, enviando um documento a todas as prefeituras, pedindo apoio aos prefeitos e vereadores, que sentem o problema da saúde de forma mais direta e que precisam dar respostas imediatas; acrescentou que este apoio facilitaria a votação do projeto no Congresso Nacional

O Presidente em exercicio, Deputado URSICINO QUEIRÓZ, concordou com o Deputado JOSÉ COIMBRA, dizendo que a Comissão se encontra voltada prioritariamente para os plenários e acatou a proposta do aludido Parlamentar. Nesse mesmo sentido, o eminente Deputado ARMANDO ABÍLIO reforçou a oportunidade de se utilizar o Congresso de Prefeitos de Maceió para o trabalho de busca de solução para a saúde

O insigne Deputado MOACYR ANDRADE opinou que a solução via CFM é a mais fácil, mas que, depois do episódio do Banco Econômico, a população brasileira não aprovaria uma tal solução. O representante do povo alagoano denunciou o caso da venda de um terreno do Hospital do Açúcar, em Alagoas, por preço irrisório. Denunciado o caso ao Ministro da Saúde, nenhuma importância teria sido dada ao fato e, hoje, o hospital não dispõe de nenhum leito para atender ao trabalhador da zona rural.

O Deputado DARCÍSIO PERONDI opinou que o Ministro Jatene está trabalhando para fechar os "ralos" existentes não se podendo culpá-lo pela calamidade administrativa do Sistema Único de Saúde; alegou que a melhoria dos controles precisa ser mais efetiva em relação ao Ministério e às Secretarias Estaduais de Saúde, ressaltando a importância de que os conselheiros dos estados e municipios sejam treinados. Manifestou, ainda, suas crença em ter, a médio e longo prazo, um sistema "decente" para atender aos 120 milhões de brasileiros que precisam de assistência.

O ilustre Deputado MOACYR ANDRADE concordou com o Deputado DARCÍSIO PERONDI e alegou que fez suas ponderações por privar da amizade do Ministro Jatene; propôs que a Comissão convocasse os últimos 4, 5 ou 6 ministros da saúde para que, com seus conhecimentos, relatassem à Comissão como vivenciaram os problemas da saúde, as fraudes e os desperdicios, para melhor concluir os trabalhos da Comissão.

Finalizando, o nobre Deputado AYRES DA CUNHA esclareceu que não quis acusar o Ministro Adib Jatene pelo fracasso do Sistema Único de Saúde, apenas queria insistir em que a solução não é aumentar impostos, mas sim rever a estrutura de atendimento médico-assistencial no Brasil.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A Carta Magna de 1988 estendeu aos brasileiros direitos individuais e sociais até então restritos apenas a parcelas da população. Por esse motivo recebeu o epiteto de Constituição Cidadã, da parte do nosso inesquecível Dr. Ulisses, a quem prestamos, nesse momento, nossas mais sinceras homenagens por tudo que representou na luta pela democratização.

Desse universo, destaca-se de forma proeminente a Saúde. Até a promulgação de nossa Lei Maior, vigorava no País uma situação tremendamente injusta e frontalmente contrária aos preceitos de universalidade, distributividade e eqüidade que devem embasar as políticas sociais no que tange ao acesso às ações e serviços de saúde. Permitimo-nos, assim, fazer uma pequena digressão histórica com vistas a melhor fundamentar nosso ponto de vista.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
153

Desde os primórdios da proteção social no Brasil, vigia uma nitida separação entre aqueles que tinham acesso aos serviços de saúde e o restante da população. Com efeito, a Lei Elói Chaves, considerada por muitos como o marco iniciativo de nossa legislação social, introduziu plano de beneficios e serviços- através da chamada Caixa de Aposentadoria e Pensão - apenas para os ferroviarios, estendido mais tarde aos portuários e maritimos. Para o restante da população inexistia qualquer tipo de proteção e, no caso especifico da saúde, os que não podiam pagar dependiam de instituições de benemerência, como as Santas Casas de Misericórdia, que atuam no Brasil desde o periodo colonial.

O advento do Estado Novo e a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão - IAP - não modificaram esse quadro. Embora se tenha ampliado sobremaneira o número de categorias de trabalhadores com direito a beneficios previdenciários e a assistência médico-hospitalar, a legislação social varguista abrangia apenas e tão-somente os formalmente empregados, deixando os demais na mesma situação existente no periodo das Caixas de Assistência e Pensão, ou seja: sem qualquer proteção à Saúde que não a proporcionada pelas entidades filantrópicas.

Essa situação persistiu durante o periodo Vargas, atravessou o periodo democrático de 45 a 64 e, mesmo com a unificação dos IAP e a criação do INPS em 1966, na vigência do regime autoritário, não sofreu qualquer abalo. O direito de acesso às ações e serviços de saúde no Brasil distinguia dois tipos de cidadãos: os com carteira assinada, para os quais havia toda uma rede de postos de assistência e hospitais, gratuitos e que propiciavam atendimento integral, e os excluidos, que continuavam a depender das instituições comunitárias e religiosas e, também, de incertas e esparsas iniciativas de alguns governos estaduais e municipais.

Em 1975, sob a alegação de racionalizar o setor Saúde e influenciado pela chamada Teoria de Sistemas, tão em voga àquela época, o regime autoritário cria através da Lei 6.229 o Sistema Nacional de Saúde - SNS, que definia os papéis e funções dos diversos governos e instituições envolvidos no setor. Apesar de à primeira vista parecer algo extremamente funcional e racionalizador, o SNS não tinha na verdade qualquer coordenação. O que de fato ocorria era a centralização dos recursos nas mãos da área previdenciária, no extinto INAMPS, que praticava uma politica de compra de serviços sem qualquer planejamento, ao mesmo tempo em que o Ministério da Saúde, totalmente esvaziado, traçava politicas que ninguém cumpria. Coexistiam, desse modo, numa mesma região instituições do próprio INAMPS, contratadas e conveniadas por aquele órgão, vinculadas ao Ministério da Saúde e sob a responsabilidade dos governos Estaduais e Municipais, trabalhando sem nenhuma integração, atendendo às mesmas clientelas, enquanto que expressivas parcelas da população permaneciam sem nenhum atendimento.

Beneficiando-se do clima de contestação ao regime militar e de oposição à ausência de democracia no País, alguns grupos e personalidades do setor Saúde, vinculados principalmente a universidades e a centros de estudo e pesquisa, começaram a criticar o modelo de organização vigente no setor Saúde e a propor algumas medidas racionalizadoras e reorientadoras da ação pública.

Com a vitoria da oposição nas eleições para o governo de alguns Estados, em 1982, e sob a egide da chamada abertura politica, inicia-se um processo de entendimento entre as diversas esferas de governo no sentido de direcionar as ações de saúde de forma a diminuir os desperdicios e a propiciar o atendimento da população sem a

necessidade de apresentação da famosa "carteirinha" nos hospitais ligados à Previdência Social.

Se no plano politico tal entendimento se viabilizou em função das brechas que se abriam no regime militar, no plano econômico contribuia para a aceitação de qualquer proposta de racionalização a crise da divida externa e das contas públicas, mormente da Previdência Social, que se manifestaram no inicio da década passada.

Nessa época surgem as primeiras tentativas de coordenação de ações sanitárias e de repasse de recursos a governos estaduais por meio das chamadas Ações Integradas de Saúde - AIS. São firmados os primeiros convênios entre Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e a Previdência Social e inicia-se o processo de expansão de cobertura dos serviços de saúde.

Mesmo significando um grande avanço politico e nas relações interinstitucionais, as AIS logo mostraram seus limites. As restrições financeiras impostas a essa politica e as dificuldades de integração das diversas instituições no âmbito dos Estados e Municipios dificultaram a superação da dicotomia existente entre medicina curativa e preventiva e reproduziram na rede pública diversas distorções existentes na relação entre a Previdência Social e o setor privado

Tem inicio, então, uma nova etapa desse processo com a implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS. Com o advento do SUDS há uma efetiva descentralização mediante a transferência do planejamento, da gestão e da prestação de serviços para os Estados e para os Municipios. Essa descentralização, ainda que restrita, representou um desequilibrio nas relações de poder e passou a sofrer oposição em determinadas regiões do Pais, tanto por parte de lideranças politicas, como de segmentos da burocracia federal, inconformados com a divisão de poder e de influência para secretarias de saúde

Por outro lado, havia uma clara insatisfação com a forma variada com que o SUDS era implantado nas diversas Unidades da Federação e que guardavam relação com o grau de importância dada a cada Estado pelo Ministério da Previdência e pelo INAMPS em função dos projetos politicos de seus dirigentes

A ja aludida promulgação da Carta Magna, em 1988, pareceu pôr um fim a esse processo e dar inicio a uma nova era na lógica e nas práticas de organização do sistema de saúde no Brasil. Pela primeira vez em nossa História uma Constituição abria espaço para as politicas sociais, no geral, e para a Saúde, em particular. E o fazia de forma extremamente avançada, ao incorporar em nosso pacto social conceitos como: o da seguridade social como modelo de proteção aos cidadãos nas diversas etapas ou nos momentos adversos de suas vidas; o do financiamento da seguridade social de forma solidária, por toda a sociedade e através de fontes variadas de arrecadação; o do direito universal à saúde e o do dever do Estado em sua promoção, manutenção e recuperação; o da determinação social do processo saúde-doença; o da relevância pública das ações e serviços de saúde; o da constituição de um sistema único; o da organização desse sistema em niveis de complexidade e, ao mesmo tempo, de forma descentralizada; o da previsão de controle social sobre o sistema e seus agentes, apenas para citar os aspectos mais relevantes

A discussão e votação das Leis 8.080 e 8.142 consolidaram o arcabouço jurídico na área da Saúde e dotaram o País de uma legislação moderna, socialmente avançada e citada internacionalmente como exemplo.

Não obstante estarem em vigor tais normas, o processo político e de financiamento do setor caminhou em direção diametralmente oposta. No mesmo ano em que eram aprovadas as leis que determinam a descentralização das ações e serviços e o repasse de recursos federais de forma regular e automática para Estados e Municípios, o governo federal promovia uma centralização ainda maior que a até então existente, com a extensão para as instituições públicas dos mesmos critérios de remuneração praticados para as redes contratada e conveniada. Com isso, passaram todas as instituições a serem meras contratadas do governo federal e feriu-se de morte o pacto federativo, esvaziando-se a autonomia das autoridades sanitárias estaduais e municipais na aplicação dos recursos em seus respectivos territórios.

Paralelamente a esse processo de centralização, os sucessivos governos federais promoveram arrocho sem precedentes nas verbas para o setor devido principalmente à crise econômica que o País atravessa há mais de uma década em cumprimento ao receituário preconizado pelos organismos econômicos multilaterais para os países ibero-americanos: ajuste das contas públicas às custas de profundos cortes nos gastos sociais, abertura da economia e privatizações.

Dessa forma, entre 1988 e 1994 pouco se avançou no alcance dos objetivos consignados na Constituição Federal e na implantação da nova forma de organização setorial estabelecida pela legislação ordinária. A crise econômica no período 1990-1992 reduziu os gastos com Saúde pela metade e a recuperação dos dois últimos anos não foi suficiente para que voltassem sequer ao patamar de 1989.

Assim, ao longo dos anos noventa, os gastos públicos federais com saúde têm sofrido uma forte queda. Depois de atingirem os 77,08 dólares americanos *per capita* em 1989, caem para 42,48 dólares em 1992, recuperando-se para US$ 65,18 em 1994. Ou seja representam em termos efetivos apenas 85% do praticado em 1989.

Para o corrente ano, o Ministério da Saúde conta com orçamento, após os vetos, de 13,9 bilhões de reais, cerca de 89 dólares por habitante. Essa quantia pode impressionar à primeira vista, dando a idéia de um aumento efetivo, em relação a 1994, próximo a 34%.

O exame das despesas previstas, contudo, desfaz esse falso juízo: cerca de 1,5 bilhões referem-se à dívida contraída pelo Ministério, em 1993, com o Fundo de Amparo ao Trabalhador. Com isso, o montante realmente consignado para a Pasta cai para 12,4 bilhões. Ainda assim, prevê-se um déficit de cerca de 3 bilhões, dadas as projeções feitas em relação aos gastos com o pagamento dos prestadores de serviços, com pessoal e mais 1 bilhão que foram utilizados para o pagamento de despesas de 1994.

Além da insuficiência no plano federal, pode-se dizer que também os Estados e Municípios têm destinado muito pouco para o setor Saúde. Essas esferas de governo, segundo se estima, têm desembolsado anualmente pouco mais de 25 dólares *per capita*; valor que, somado aos gastos federais, não chega, sequer aos 100 dólares por habitante/ano de despesa pública com saúde. Embora as municipalidades estejam empregando valores próximos a 9% de seus orçamentos, nos Estados, em média, não se

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
154

ultrapassa os 6%. Acredita-se, inclusive, que esse último número seja na verdade sensivelmente menor, uma vez que se refere a orçamentos aprovados, e a saúde tem sido um dos alvos prediletos dos cortes de despesas públicas.

Dessa forma, a contribuição das esferas loco-regionais de governo para o gasto público com Saúde, em que pese ao esforço de alguns Estados e Municipios, tem sido meramente residual. Estima-se que o volume total aplicado em saúde no Brasil encontrava-se em torno de 21 bilhões de dólares em 1994 (US$ 134 *per capita*), dos quais, 10,4 bilhões (US$ 66 *per capita*) correspondiam à esfera federal, 4,1 bilhões (US$ 26 *per capita*) aos Estados e Municipios e 6,5 bilhões (US$ 42 *per capita*), ao setor privado.

Comparado a outros paises latino-americanos com igual nivel de desenvolvimento, o Brasil apresenta números bem abaixo do desejável. Estudo recente, realizado pelo Banco Mundial, mostra que, entre o conjunto das nações mais importantes da América Latina, o Brasil, apesar de ter o maior PIB e a maior renda *per capita*, investe muito pouco na saúde de seu povo. Menos do que Argentina, Costa Rica, Panamá e Uruguai, que atingiam, naquele mesmo ano, cerca de US$ 191, US$ 152, US$ 103 e US$ 167 *per capita*, respectivamente. Em termos de percentagem do PIB aplicada ao setor saúde, somente a Venezuela apresenta-se em situação pior do que a do Brasil.

Caberia portanto indagar, nesse contexto: por que são escassos os recursos para a Saúde? Seriam as fontes estabelecidas pelos constituintes para o custeio da seguridade social insuficientes, em face das demandas previdenciárias, sanitárias e assistenciais? Ou seriam problemas relativos à arrecadação dessas contribuições?

Um exame acurado das previsões da União para o corrente ano demonstra que não se trata de insuficiência de fontes, nem de arrecadação. Estima-se que as diversas contribuições que compõem o Orçamento da Seguridade Social proporcionarão uma receita de 65,5 bilhões de reais, superior em cerca de 55% à do Orçamento Fiscal. É verdade que 11,5 bilhões estão vinculados ao PIS/PASEP, ao salário educação e à previdência dos servidores federais, mas mesmo assim ficam para a previdência, para a Saúde e para a assistência social a considerável quantia de 54 bilhões de reais, apenas considerados os recursos federais.

Se por um lado essa grande massa de recursos demonstra a prodigalidade do Orçamento da Seguridade Social, por outro tem sido o seu calcanhar-de-aquiles. Despertou a cobiça tecnocrata que no Brasil, infelizmente, demonstra-se mais preocupada com os ajustes tão ao gosto dos organismos financeiros internacionais do que com os setores sociais.

Assim, não é de se espantar que expressivas parcelas do Orçamento da Seguridade estejam sendo utilizadas para o custeio de despesas administrativas do Ministério da Previdência e para o pagamento dos Encargos Previdenciários da União - EPU. Além disso, o Fundo Social de Emergência - FSE vem cumprindo também o papel de drenar recursos da seguridade para o pagamento dos aposentados da União. Um rápido exame nas contas públicas revela que as contribuições sobre o faturamento e o lucro aportaram àquele fundo cerca de 4 bilhões de reais, enquanto o Ministério da Saúde recebeu, dessa mesma fonte, apenas 1,5 bilhões. É por essa razão que podemos encontrar despesas realizadas à conta do FSE pelos Ministérios Militares, da

Fazenda e da Indústria e Comércio, que não têm atividades que possam ser consideradas sociais.

Ao lado da redução dos gastos com Saúde, o Brasil tem experimentado um forte crescimento da inflação dos custos setoriais. Observadas as taxas de inflação medidas pelo INPC e pelo INPC-SAÚDE, calculadas pelo IBGE, entre 1980 e 1994, nota-se que a inflação do setor foi 88% mais alta do que a inflação geral no período.

Apesar de mais alta, no entanto, não tem sido incorporada nos reajustes das tabelas que remuneram os serviços prestados pelas instituições públicas e privadas. Ao longo do período que vai de março de 1990 a dezembro de 94, os preços dos insumos e serviços consumidos no setor aumentaram 40,9% acima do INPC geral. Ao mesmo tempo a tabela de pagamento dos prestadores aumentou menos da metade (48,4%) do INPC geral e quase um terço (36,6%) do INPC específico do setor Saúde.

O resultado é que, conforme aludido por vários depoentes, os valores hoje pagos pelo Sistema Unico chegam a ser insultuosos. Apenas para relembrarmos, uma consulta vale R$ 2,04, uma diária hospitalar, R$ 3,56, e um parto, R$ 114,23.

LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
CAIXA: 22
155

A esse fato, que, por si só, já teria nefastas conseqüências sobre a estabilidade financeira dos estabelecimentos de saúde, agrega-se o sistemático atraso dos pagamentos dos serviços prestados, durante todo o período de inflação acelerada. Estimativas feitas com base nos custos dolarizados e considerando os atrasos médios dos pagamentos indicam perdas superiores a 3 e 2 bilhões de dólares nos anos de 1992 e 1993, respectivamente.

A queda dos gastos com Saúde e a conseqüente deterioração das tabelas de pagamento, dentro de um modelo de gestão centralizado, em que todos - setor público, privado filantrópico e privado lucrativo - são contratados pela União, tem feito com que muitos críticos afirmem que o que estamos assistindo não é à implantação do SUS, mas sua *"inampização"*, isto é, a transferência para o sistema único de todas as distorções e mazelas que afetavam o antigo INAMPS. Com efeito, essa situação tem levado à degeneração da qualidade do atendimento, das práticas administrativas e das finanças dos prestadores, bem como dos sistemas de planejamento, de gestão, de controle e de avaliação do Ministério e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Os exemplos são por demais conhecidos. Na área assistencial pública, os hospitais, principalmente aqueles que prestam atendimento de urgência e emergência, vivem uma situação caótica. As notícias de pacientes abandonados a própria sorte nos corredores, doentes graves deitados no chão, gestantes dando à luz em bancadas etc., além da falta permanente de materiais essenciais para o atendimento mínimo e da evasão crescente de profissionais desestimulados com os baixos salários, de tão constantes na mídia, foram já banalizadas.

As instituições privadas lucrativas têm procurado de todas as maneiras evitar a dependência do SUS. Assim, vão buscar alternativas nos chamados planos de saúde e a renúncia ao credenciamento no sistema tem sido uma constante.

Já o setor filantrópico atravessa crise sem precedentes nós seus mais de 400 anos de história. A quantidade de Santas Casas que cerraram suas portas em todo o Brasil passa das duas dezenas e as que ainda teimam em se manter em atividade acumulam dívidas assustadoras. A situação é tão crítica, que em alguns municípios a comunidade tem-se mobilizado em promoções com o objetivo de angariar fundos, para evitar o fechamento de instituições beneficentes. Até mesmo a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, instituição centenária, responsável pela formação de toda uma geração de médicos brasileiros, só tem conseguido permanecer em atividade em função de contribuições solicitadas às famílias dos pacientes, que trazem roupa de cama de suas próprias casas.

No setor das ações de saúde a situação não é melhor. A falta de recursos ou o atraso nas liberações, têm levado à descontinuidade de ações essenciais à proteção da saúde e à prevenção de doenças.

Nesse sentido, é preciso reconhecer que, do ponto de vista epidemiológico, o Brasil talvez atravesse a fase mais complexa de toda a sua história. Durante muitos anos, enquanto nossa economia baseava-se na agricultura voltada à exportação, no quadro nosológico predominavam as chamadas "doenças do subdesenvolvimento": um grande número de pacientes vítimas de moléstias infecciosas e parasitárias, com destaque para as chamadas grandes endemias - a Esquistossomose, a Febre Amarela, a Doença de Chagas, a Malária e as Leishmanioses.

As soluções aventadas então eram a industrialização, o crescimento econômico e a urbanização. Esta última, todavia, fez-se de modo que a população oriunda do interior acabou por concentrar-se em favelas e bolsões de miséria na periferia das grandes cidades; a industrialização se deu sem nenhuma preocupação com o meio ambiente e com a segurança e higiene no trabalho, e os frutos do crescimento econômico foram abocanhados pela parcela que já concentrava a maior parte da renda nacional.

Os reflexos dessa situação não tardaram. Como era de se esperar, as "doenças do desenvolvimento" passaram a ocupar lugar de destaque nas tábuas de morbi-mortalidade do Brasil. Hoje, nossos irmãos morrem principalmente devido às Doenças Cardiovasculares, às Causas Externas - que incluem os vários tipos de acidentes e de violência - e aos Cânceres, nas suas mais diversas formas. Temos, portanto, um perfil de mortalidade que se assemelha ao dos países do Primeiro Mundo.

Permanecem expressivos, não obstante, os índices das grandes endemias já citadas e de outras patologias vinculadas à pobreza. E com um agravante: muitas destas doenças, antes restritas a determinadas regiões e populações, por força do processo migratório se disseminaram por todo o País e se instalaram até mesmo nos principais centros urbanos. São exemplos eloqüentes a disseminação da Cólera por todo o território nacional, o ressurgimento da Dengue após ter sido erradicada há mais de trinta anos e, até mesmo, a verificação de casos de Malária nas cercanias da segunda maior cidade do Brasil.

Dessa forma, o combate à Dengue, cuja incidência vem aumentando consideravelmente, tem sido postergado, em face da carência de verbas para a compra de veículos equipados com aspersores de inseticida. Do mesmo modo, a tradicional campanha de vacinação, tão exitosa em seus objetivos de erradicar ou diminuir doenças

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
156

que atingem as crianças mais pobres, foi atrasada em dois meses, porque os recursos necessários não foram liberados a tempo para a compra de vacinas.

Também pouco é feito em relação às patologias crônico-degenerativas. A prevenção das moléstias cardiovasculares, fundamentalmente uma questão educativa e de estímulo à mudança de hábitos, só é feita esporadicamente, assim como neoplasias cuja detecção precoce é relativamente simples, como é o caso dos cânceres de mama e de colo do útero, não recebem a atenção exigida por suas transcendências.

Apesar de todo o descaso, contudo, amparam nossa convicção quanto à viabilidade do sistema as experiência das prefeituras que decidiram acreditar no SUS e aceitaram o desafio de gerir as verbas federais, implantando seus fundos de saúde e dividindo com seus Conselhos de Saúde a responsabilidade pela destinação dos recursos.

Vale a pena registrar, também, os bons resultados obtidos com o desenvolvimento de programas voltados a grupos específicos e de maior risco, como o incentivo ao aleitamento materno e à reidratação oral, os programas de tratamento de infecções respiratórias agudas e as já citadas campanhas de vacinação. Essas atividades, segundo atestam inúmeros estudos e o próprio UNICEF, têm conseguido reduzir consideravelmente a mortalidade infantil e melhorar as condições de vida de diversas comunidades.

O atual desafio, portanto, é o de estabelecer novos modelos de financiamento e gestão, recuperar os níveis de cobertura e qualidade dos serviços e reproduzir as experiências de sucesso, o que só poderá ser conseguido com fontes sólidas e estáveis de recursos.

Nesse sentido, a proposta ora em exame deve ser cotejada com outras, já amplamente veiculadas e em tramitação em ambas as Casas do Congresso Nacional.

A primeira delas, de autoria do ilustre Deputado Carlos Mosconi, recebeu o nº 82/95 e se encontra na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, aguardando Parecer. Propôs o eminente Parlamentar que os recursos arrecadados com as contribuições sobre o faturamento e o lucro fossem destinados, em sua totalidade, ao orçamento da saúde. O ideal é que a Comissão apreciasse a ambas - PEC 169/93 e PEC 82/95 -, pois tratam de matéria correlata, mas, por questões de ordem regimental, essa tramitação conjunta não foi possível.

Outra proposição de se mencionar é a PEC 40/95, de autoria do eminente Senador Antônio Carlos Valadares, e que recria o antigo IPMF, com a denominação de Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira. Esse projeto nasceu, na verdade, do Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene, que, conforme tem sido amplamente divulgado pela mídia, vem travando uma cruzada solitária e determinada por sua aprovação. Esta Comissão, teve oportunidade, inclusive, de ouvir S.Exª. em Audiência Pública, na qual evidenciou-se ser essa a melhor alternativa de cunho imediato, diante da inflexibilidade da área econômica quanto a aumentar a dotação de recursos para a pasta da Saúde.

A adoção da CPMF, indubitavelmente, representaria um aporte de recursos considerável para o setor. Estima-se que algo próximo a 5 bilhões de reais a cada ano seriam destinados ao Fundo Nacional de Saúde. Cabe, porém, o seguinte questionamento: findo o período de 2 anos de vigência, como ficariam os investimentos e o custeio setoriais?

Diante desses fatos, nossa proposta constituiu-se a partir de algumas premissas básicas. A primeira delas é a da manutenção do conceito de seguridade social, conforme insculpido na Carta Magna, entendido como uma conquista do povo brasileiro a ser preservada e efetivamente implantada. Como conseqüência disso, a manutenção do Orçamento da Seguridade Social como financiador das políticas sociais na sua concepção original e com suas fontes preservadas.

A segunda premissa tem como base a convicção de que o constituinte, ao entender que os recursos da área social mereciam um orçamento específico, não pretendia que esses recursos fossem utilizados por outras áreas, sob qualquer alegação.

A terceira prende-se a necessidade imperiosa de o setor saúde contar com recursos previamente determinados e em volume suficiente de forma a não ficar sujeito às contingências da política econômica, tendo em vista que desses recursos depende a sobrevivência de muitos cidadãos.

E a quarta e última premissa é a de que Estados e Municípios podem e devem contribuir de forma mais efetiva para o financiamento das ações e serviços de saúde por meio de seus orçamentos e não ficar na dependência exclusiva dos recursos federais.

Sendo assim, o Substitutivo por nós elaborado tem dois objetivos básicos: primeiro, o de aperfeiçoar o texto apresentado pelos ilustres Autores e, em segundo lugar, o de agregar à Constituição salvaguardas que julgamos essenciais para a preservação dos recursos da área social.

Assim, mantivemos a alteração proposta para o inciso IV do art. 167, na qual os recursos destinados à manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde são excetuados da vedação de vinculação orçamentária, a exemplo do que ocorre com os recursos destinados à educação. Nesse dispositivo alteramos apenas a redação com o objetivo de adequá-lo à técnica legislativa.

A fim de preservar os recursos da seguridade social para a sua destinação originária, estamos propondo a inserção de mais dois dispositivos no mesmo art. 167. Um deles, sob a forma de um inciso X, vedando a utilização dos recursos consignados ao Orçamento da Seguridade Social para a realização de despesas próprias do Orçamento Fiscal, bem como a sua aplicação junto ao Banco Central.

Procura-se, desse modo, evitar que a criatividade de nossos burocratas da área econômica acabem por colocar os recursos sociais à disposição do Executivo, com o objetivo de suprir eventuais rombos no Orçamento. Adicionalmente, pretende-se que tais recursos não possam ser retidos para atender aos objetivos da política monetária sendo liberados, apenas, ao final de cada exercício como tem ocorrido amiúde. Embora consideremos a atividade de regulação da moeda exercida pelo Banco Central

essencial à estabilidade econômica, entendemos que os recursos da saúde devem ser preservados de tal destinação, inclusive por que a remuneração obtida com sua aplicação não é repassada ao Fundo Nacional de Saúde

O outro dispositivo a ser incluido, sob a forma de um § 5°, determina que não será objeto de deliberação a proposição que faculte o uso das contribuições sociais destinadas à seguridade social para a realização de despesas que não as áreas de saúde, previdência e assistência social Assim, colocar-se-ia um basta aos fundos de emergência, provisórios ou não, que, sob a alegação de serem destinados à área social, na verdade carreiam recursos dessas áreas para a cobertura de rombos orçamentários ou para o pagamento de juros da dívida pública.

Em relação ao ponto central do Projeto, concernente aos recursos para a saúde, nosso entendimento foi o de destinar para o setor, no que tange à parte que cabe à União, 30% do Orçamento da Seguridade Social Cremos que essa é uma alíquota histórica desde os tempos do INAMPS, inclusive com sua inserção como Disposição Transitória no texto da Lei Maior Quanto aos 10% do Orçamento Fiscal constantes do texto original da proposição, entendemos que sua implementação, embora desejável e de forma alguma excessiva, seria extremamente difícil na conjuntura atual e dividiria mais do que somaria em termos de adesões ao texto a ser remetido ao Plenário. De qualquer modo, o percentual de 30% é um patamar mínimo e, tanto o Executivo, como o Congresso Nacional, se assim o entenderem, podem, a cada ano, nas leis de Diretrizes Orçamentárias e Orçamentária prover o setor de recursos oriundos das fontes fiscais.

Mantivemos, no que se refere aos recursos a serem aplicados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, o mínimo de 10% de suas respectivas receitas de impostos, inserindo a expressão "compreendida a proveniente de transferências" com o intuito de se evitar interpretação restritiva que poderia excluir da vinculação os impostos arrecadados diretamente por aquelas esferas de governo.

Ainda para melhor esclarecimento no que concerne à vinculação de recursos estaduais, inserimos um § 4° dispondo sobre a exclusão da parcela transferida aos Municípios para efeito do cálculo do percentual a ser aplicado nas ações e serviços de saúde Tal ressalva se faz necessária para que se evite, igualmente, interpretações que poderiam onerar sobremaneira os orçamentos das unidades da Federação.

Em termos sintéticos, o Substitutivo ora apresentado contém dois preceitos certamente polêmicos: o de resguardar para sua destinação precipua os recursos consignados pela Constituição para a seguridade social e o de vincular um percentual mínimo de recursos a ser efetivamente empregado em ações e serviços de saúde. Por certo não faltarão ataques a ambos por parte dos que os acusam de rígidos e, até mesmo, de antidemocráticos, pois impediriam a liberdade de alocação de recursos por parte de governos legitimamente eleitos. Do mesmo modo, por certo, surgirão os que, no afã de se opor a essa proposta, levantarão o argumento de que o SUS apenas paga as despesas decorrentes dos serviços prestados sem qualquer preocupação com sua efetiva prestação , constituindo-se num sorvedouro incontrolável de verbas públicas

Quanto a esse último aspecto, vale lembrar que o constituinte, o legislador ordinário e mesmo o administrador público, preocupados com o controle dos recursos financeiros do sistema, desenvolveram uma série de mecanismos com o intuito de

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
157

se evitar a fraude e o desperdício, dentre os quais cabe destacar os de caráter jurídico, tais como: a diretriz constitucional que prevê a participação da comunidade na organização do sistema, a determinação da Lei 8080 de que se institua o Sistema Nacional de Auditoria e que se constituam Fundos de Saúde em cada esfera de governo e a previsão, inserida na Lei 8142, de que aos Conselhos de Saúde cabe o controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos financeiros.

Afora esses, devem-se ainda mencionar os de caráter administrativo, tais como os sistemas computadorizados de críticas, que procuram evitar o pagamento de procedimentos indevidos; as ordens de recebimento, que deduzem as cifras glosadas pelo processo de auditoria do montante a ser pago às instituições contratadas; e conveniadas e o Sistema de Informações Hospitalares, que faculta a qualquer cidadão o acesso aos dados de cada uma das internações efetivadas no âmbito do SUS.

Já em relação ao primeiro preceito aludido, isto é, o que procura resguardar o Orçamento da Seguridade Social de utilizações outras que não as constitucionalmente previstas,, gostaríamos de lembrar que, a rigor, esse zelo seria desnecessário. No Brasil, contudo, as disposições mais óbvias precisam cercar-se de ampla garantia para que não ocorram situações como as anteriormente referidas de se custearem despesas que não guardam a mais leve relação com a seguridade social com recursos oriundos de suas fontes específicas.

Quanto à vinculação, embora a melhor doutrina econômica recomende a flexibilidade orçamentária e tributária desde as origens do pensamento clássico, pode-se dizer que os governos nem sempre adotaram esses procedimentos, por razões de cunho prático. Na verdade, não foi o Brasil que inventou a vinculação de impostos e contribuições sociais com destinação a setores específicos - previdência, saúde e assistência social - ou a fundos voltados a investimentos - transportes, portos, agricultura e outros setores de infra-estrutura pública. Os tributos com destinação específica ou vinculados existiram nos países centrais ao longo de décadas como forma de corrigir desigualdades sociais e programar investimentos.

Pode-se dizer que essa prática foi de grande relevância para melhorar o acesso dos desprovidos a determinados direitos e garantias sociais que, em bases de flexibilidade orçamentária, jamais seriam alcançados. Em grande medida, a prática da vinculação de recursos estabeleceu as bases para sociedades mais homogêneas, garantindo, posteriormente, que a flexibilidade orçamentária e fiscal, imposta como requisito da globalização e liberalização das economias desenvolvidas fosse feita sem grandes exclusões sociais.

No caso dos Estados Unidos, por exemplo, existiam vinculações de recursos para os programas sanitários federais até 1981. A partir daquela data, a prática se manteve, embora o montante de recursos alocados passasse a ser definido em bases *per capita*.

O Brasil tem uma grande distância a percorrer em direção a uma maior consciência de cidadania e com melhor distribuição de renda. A vinculação de recursos proposta na Constituição de 1988 tem como meta garantir que as políticas sociais não sucumbam frente ao torvelinho de interesses individuais e corporativos que permeiam a montagem dos orçamentos. Nossa proposta institui, de fato, aquilo que poderíamos chamar

de uma subvinculação, já que a vinculação já foi consagrada pelo Poder Constituinte ao instituir o Orçamento da Seguridade Social.

Na atual conjuntura, as margens globais de flexibilidade orçamentária deveriam, evidentemente, aumentar, uma vez que boa parte de nossa vinculação foi baseada em incentivos fiscais e formação de fundos para beneficiar, de forma injustificada, determinados grupos de interesse. Esse, porém, não é o caso das politicas sociais e, particularmente, da saúde, tendo em vista que os 120 milhões de cidadãos que dependem do SUS são aqueles que detêm menor capacidade de vocalizarem seus interesses. Devemos buscar maior autonomia na alocação de recursos, mas não às custas dos que sempre foram os mais sacrificados em nossa sociedade.

Cabe ressaltar, ainda, que até mesmo no seio do mais puro pensamento liberal a questão da vinculação tem sido mais aceita, como declarou recentemente em artigo na Folha de São Paulo o eminente Deputado ROBERTO CAMPOS:

> *" ...Visando limitar a voracidade fiscal dos governos, os liberais ingleses se inclinam hoje pelo que chamam de constituição fiscal. Nesta visão, duas idéias condenadas pelos tributaristas convencionais seriam reabilitadas: os impostos indiretos sobre consumo seriam preferíveis aos impostos diretos sobre a renda, porque o cidadão poderia optar por mais poupança. E as vinculações de impostos a fins específicos, hoje criticadas por criarem rigidez orçamentária, seriam uma defesa contra a imaginação criadora de políticos e tecnocratas ansiosos por inventar despesas."*

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
158

Tomando como base os números anteriormente citados, relativos à arrecadação da Seguridade Social, a Saúde ficaria, caso aprovado o Substitutivo, com algo em torno de 19,5 bilhões, quantia mais de 30% superior à efetivamente disponivel hoje, elevando o gasto federal *per capita* para cerca de 133 dólares Considerando-se que os 10% a serem aplicados por Estados e Municipios significariam um aporte adicional de aproximadamente 7,1 bilhões (48,5 dólares *per capita*) e, ainda, que o investimento privado se mantivesse constante, o investimento global em saúde ascenderia à casa dos 220 dólares por habitante, patamar bem mais consentâneo com as necessidades de paises do porte do nosso.

Deve-se destacar que essa proposta mantém intocáveis os montantes hoje destinados à Previdência e à Assistência Social, que teriam à disposição cerca de 34,5 bilhões de reais.

Se todos os argumentos e considerações feitos até aqui não foram suficientes para firmar convicção sobre a premente necessidade de que se insira no texto constitucional preceito vinculador de recursos para a saúde, queremos acrescentar mais um: testemunho pessoal. Como médico pediatra, habituado a lidar com populações carentes, crianças debilitadas por doenças de há muito erradicadas no mundo desenvolvido, pais e mães desesperados por não disporem de meios para o tratamento de seus filhos, afirmamos sem qualquer dúvida que o setor saúde necessita urgentemente de recursos, de forma que o SUS seja definitivamente implantado, tornando-se possivel estender à grande parcela da população que dele depende ações eficazes e serviços eficientes de saúde.

Diante do exposto voto pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição Nº169, de 1993, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 1995.

Deputado DARCISIO PERONDI
Relator

SUBSTITUTIVO DO RELATOR À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993.

Altera o inciso IV do art. 167 e o art. 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nivel da União, Estados e Municipios para manutenção das ações e serviços de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV - a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação de impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde e do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198 e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem assim o disposto no § 4º, deste artigo;"

Art. 2º O art. 167 passa a vigorar acrescido de inciso X e de § 5º com as seguintes redações:

"Art. 167. .....

.....

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
159

X - a utilização das receitas da seguridade social, previstas no art. 195, para a realização de despesas próprias do orçamento fiscal, bem como sua aplicação, pelo Tesouro Nacional, junto ao Banco Central.

.....

§ 5º Não será objeto de deliberação a proposição que vise a facultar o uso das contribuições sociais de que trata o art. 195 para a realização de despesas diversas das previstas nos arts. 198, 201 e 203."

Art. 3º O art. 198 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198 .....

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos dos orçamentos da seguridade social, fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2º A União aplicará, anualmente, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde, nunca menos de trinta por cento do orçamento da seguridade social.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão nunca menos de dez por cento das receitas resultantes de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde.

§ 4º A parcela de arrecadação de impostos transferida pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto no § 3º deste artigo, receita do governo que a transferir."

Art. 5º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 1995.

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

III _ PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a proferir parecer à Proposta de Emenda à Constituição nº 169-A, de 1993, que "altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação, com substitutivo, da Proposta de Emenda à Constituição nº 169-A/93, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados Roberto Jefferson - Presidente; Ursicino Queiroz - 1º Vice-Presidente; Carlos Mosconi - 2º Vice-Presidente; Fernando Gomes - 3º Vice-Presidente; Darcísio Perondi - Relator; Ayres da Cunha, Carlos Magno, Fernando Gonçalves, Jair Soares, Alexandre Ceranto, Armando Abílio, Confúcio Moura, José Pinotti, Saraiva Felipe, Ceci Cunha, Jovair Arantes, Osmânio Pereira, Sérgio Arouca, Eduardo Jorge, Humberto Costa, José Augusto, Jofran Frejat, Alcione Athayde, Serafim Venzon, Luiz Buaiz, Alexandre Cardoso e Jandira Feghali.

Sala da Comissão, em 21 de setembro de 1995.

Deputado ROBERTO JEFFERSON
Presidente

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993.

Altera o inciso IV do art. 167 e o art. 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção das ações e serviços de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV - a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação de

impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde e do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198 e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8°, bem assim o disposto no § 4°, deste artigo;"

Art. 2° O art. 167 passa a vigorar acrescido de inciso X e de § 5° com as seguintes redações:

"Art. 167. .....

.....

X - a utilização das receitas da seguridade social, previstas no art. 195, para a realização de despesas próprias do orçamento fiscal, bem como sua aplicação, pelo Tesouro Nacional, junto ao Banco Central.

.....

§ 5° Não será objeto de deliberação a proposição que vise a facultar o uso das contribuições sociais de que trata o art. 195 para a realização de despesas diversas das previstas nos arts. 198, 201 e 203."

Art. 3° O art. 198 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198. .....

.....

§ 1° O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos dos orçamentos da seguridade social, fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2° A União aplicará, anualmente, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde, nunca menos de trinta por cento do orçamento da seguridade social.

§ 3° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão nunca menos de dez por cento das receitas resultantes de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde.

§ 4° A parcela de arrecadação de impostos transferida pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto no § 3° deste artigo, receita do governo que a transferir."

Art. 5° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 21 de setembro de 1995.

Deputado ROBERTO JEFFERSON
Presidente

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
160

DECISÃO DA PRESIDÊNCIA

Encontram-se em tramitação na Casa as Propostas de Emenda à Constituição nºs 169-A/93, que *altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas*, e 82-A/95, que *acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.*

Tendo em vista tratar-se de matéria análoga ou correlata e de se encontrarem, ambas, com os Pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação e das respectivas Comissões Especiais destinadas a apreciar o mérito, determino, nos termos dos artigos 142 e 143 do Regimento Interno, a apensação da PEC nº 82-A/95 à PEC nº 169-A/93.

Publique-se.

Em 31 / 08 / 99.

MICHEL TEMER
Presidente

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995

(Do Sr. Carlos Mosconi e Outros)

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade, com emenda; e, da Comissão Especial pela aprovação, com substitutivo, pela

admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto. Votaram contra os Senhores Deputados: Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali.

SUMÁRIO

I - Proposta de Emenda à Constituição

II - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:
- parecer do Relator
- emenda oferecida pelo Relator (01)
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão

III - Na Comissão Especial:
- emenda apresentada na Comissão (01)
- termo de recebimento de emendas
- parecer do Relator
- substitutivo oferecido pelo Relator
- complementação de voto
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
161

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado FEderal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Artigb único. Acrescente-se ao art. 195 da Constituição Federal o seguinte parágrafo, numerado como primeiro, re numerando-se os demais:

"Art. 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade"

JUSTIFICAÇAO

A Constituição de 1988 inovou ao instituir o conceito de Seguridade Social, integrando as áreas de saúde, previdência e assistência social e viabilizando-se por meio do Orçamento da Seguridade Social.

Concebido de forma a diversificar fontes e, assim, ser mais estável, não tem conseguido, no entanto, responder às necessidades do SUS - Sistema Único de Saúde.

Tal problema é decorrente, fundamentalmente, do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS. É um permanente desgaste a negociação do Ministério da Saúde com os Ministérios da Previdência Social e da Fazenda, mesmo que o Orçameno tenha aprovado a partição dos recursos arrecadados. Nesse sentido, este Projeto de Emenda Constitucional tem, tão somente, a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de mansira a evitar a tergiversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social.

É inaceitável, a meu ver, que no momento no qual se discutem medidas que possam possibilitar uma reforma do Estado no Brasil, visando garantir racionalidade dos investimentos na área social, que a Saúde continue a ser penalisada, permanecendo na penúria em que se encontra. É imperioso, portanto, que nesta revisão constitucional, o Congresso Nacional e o governo tenham a necessária sensibilidade para corrigir esta situação.

Nesse sentido, a com vistas a assegurar o processo de implantação do SUS, submetemos a presente proposição à apreciação dos nossos ilustres pares.

Sala das Sessões, em 27 de 11/2 de 1995.

Deputado CARLOS MOSCONI

ABELARDO LUPION
ADHEMAR DE BARROS FILHO
ADYLSON MOTTA
AECIO NEVES
AFFONSO CAMARGO
ALBERICO FILHO
ALDO ARANTES
ALEXANDRE CARDOSO
ALEXANDRE SANTOS
ALMINO AFFONSO
ALOYSIO NUNES FERREIRA
ANDRE PUCCINELLI
ANTONIO AURELIANO
ANTONIO CARLOS PANNUNZIO
ANTONIO DO VALLE
ANTONIO FEIJAO
ANTONIO GERALDO
ANTONIO KANDIR
ARACELY DE PAULA
ARMANDO ABILIO
ARNALDO FARIA DE SA
ARNALDO MADEIRA
ARNON BEZERRA
ARTHUR VIRGILIO NETO
ATILA LINS
AUGUSTO FARIAS
AUGUSTO VIVEIROS
B. SA
BETINHO ROSADO
BETO MANSUR
CARLOS MELLES
CARLOS NELSON
CASSIO CUNHA LIMA
CECI CUNHA
CESAR BANDEIRA
CIPRIANO CORREIA
MAGNO BACELAR
MANOEL CASTRO
MARCIO FORTES
MARCONI PERILLO
MARIA ELVIRA
MARILU GUIMARAES
MARINHA RAUPP
MARIO NEGROMONTE
MARQUINHO CHEDID
MARTA SUPLICY
MAURICIO CAMPOS
MAURICIO REQUIAO
MAURO FECURY
MURILO PINHEIRO
NELSON MARQUEZELLI
NELSON OTOCH
NESTOR DUARTE
NEY LOPES
NILSON GIBSON
NILTON BAIANO
ODELMO LEAO
OLAVIO ROCHA
OSMANIO PEREIRA
CIRO NOGUEIRA
CLAUDIO CAJADO
CONFUCIO MOURA
CUNHA BUENO
DANILO DE CASTRO
DARCISIO PERONDI
DILCEU SPERAFICO
DOMINGOS LEONELLI
DUILIO PISANESCHI
EDUARDO BARBOSA
EDUARDO JORGE
EDUARDO MASCARENHAS
ELIAS ABRAHAO
ELISEU MOURA
ELISEU RESENDE
ENIVALDO RIBEIRO
EUJACIO SIMOES
FELIX MENDONCA
FERNANDO GABEIRA

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
162

FERNANDO GONCALVES
FERNANDO LYRA
FEU ROSA
FIRMO [illegible] CASTRO
FRANC[illegible] HORTA
FRANCO MONTORO
GERSON PERES
GONZAGA PATRIOTA
HELIO BICUDO
HERACLITO FORTES
HERCULANO ANGHINETTI
HUGO LAGRANHA
HUGO RODRIGUES DA CUNHA
HUMBERTO COSTA
HUMBERTO SOUTO
IBRAHIM ABI-ACKEL
ILDEMAR KUSSLER
PAULO BORNHAUSEN
PAULO FEIJO
PAULO HESLANDER
PAULO TITAN
PEDRO CANEDO
PEDRO NOVAIS
PHILEMON RODRIGUES
PIMENTEL GOMES
RAUL BELEM
REGIS DE OLIVEIRA
ROBERIO ARAUJO
ROBERTO BRANT
ROBERTO FRANCA
ROBERTO JEFFERSON
ROBERTO MAGALHAES
ROBERTO PAULINO
ROBERTO ROCHA
ROBERTO SANTOS
ROMEL ANIZIO
ROMMEL FEIJO
SALVADOR ZIMBALDI
SANDRA STARLING
SANDRO MABEL
IVO MAINARDI
JAIME FERNANDES
JAIME MARTINS
JAIR SIQUEIRA
JAIR SOARES
JANDIRA FEGHALI
JARBAS LIMA
JAYME SANTANA
JOAO LEAO
JOAO NATAL
JONIVAL LUCAS
JORGE ANDERS
JOSE ANIBAL
JOSE AUGUSTO
JOSE CARLOS SABOIA
JOSE DE ABREU
JOSE GENOINO
JOSE JANENE
JOSE LINHARES
JOSE MACHADO
JOSE MUCIO MONTEIRO
JOSE PINOTTI
JOSE REZENDE
JOSE SANTANA DE VASCONCELLOS
JOSE THOMAZ NONO
JOSE TUDE
JOVAIR ARANTES
KOYU IHA
LAURA CARNEIRO
LEOPOLDO BESSONE
LEUR LOMANTO
LIMA NETTO
LUIS ROBERTO PONTE
LUIZ BRAGA
LUIZ CARLOS HAULY
LUIZ GUSHIKEN
SARAIVA FELIPE
SAULO QUEIROZ
SEBASTIAO MADEIRA
SERGIO AROUCA
SERGIO MIRANDA
SILVIO TORRES
SYLVIO LOPES
THEODORICO FERRACO
TUGA ANGERAMI
UBALDINO JUNIOR
UBALDO CORREA
UBIRATAN AGUIAR
URSICINO QUEIROZ
VALDIR COLATTO
VANESSA FELIPPE
VIC PIRES FRANCO
VICENTE ARRUDA
VICENTE CASCIONE
VILMAR ROCHA
VITTORIO MEDIOLI
WILSON BRAGA
YEDA CRUSIUS
ZULAIE COBRA

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 177 REPETIDAS: 2
ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM..... 2
TOTAL DE ASSINATURAS..... 181

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1 -	FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
2 -	URSICINO QUEIROZ	BA	PFL

ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM

1 -	ALBERTO SILVA	PI	PMDB
2 -	FRANCISCO DORNELLES	RJ	PPR

Ofício nº /95 Brasília, 10 de maio de 1995.

Senhor Secretário-Geral,

Comunico a Vossa Senhoria que a Proposta de Emenda à Constituição, do Senhor Carlos Mosconi, que "acrescenta dispositivo ao art. 195", contém número suficiente de signatários, constando a referida proposição de:

174 assinaturas válidas;
044 assinaturas repetidas;
015 assinaturas que não conferem;
005 assinaturas ilegíveis;
001 assinatura de apoiamento.

Atenciosamente,

CLAUDIO RAMOS AGUIRRA
Chefe

A Sua Senhoria o Senhor
Dr. Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa
NESTA

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO
DAS COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

.....

Título II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Capítulo I
DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

.....

Título IV

DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

Capítulo I
DO PODER LEGISLATIVO

.....

Seção VII
Do Processo Legislativo

.....

Subseção II
Da Emenda à Constituição

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I — de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II — do Presidente da República;

III — de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

.....

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I — a forma federativa de Estado;

II — o voto direto, secreto, universal e periódico;

III — a separação dos Poderes;

IV — os direitos e garantias individuais.

.....

Título VIII

Da Ordem Social

.....

Capítulo II

Da Seguridade Social

Seção I

Disposições Gerais

.....

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I – dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro;

II – dos trabalhadores;

III – sobre a receita de concursos de prognósticos.

§ 1.º As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2.º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3.º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o poder público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4.º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5.º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6.º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, *b*.

§ 7.º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8.º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei.

.....

.....

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

I - RELATÓRIO

O ilustre Deputado Carlos Mosconi é o primeiro subscritor desta Proposta de Emenda à Constituição, que intenta acrescentar novo parágrafo ao art. 195 do texto constitucional para estabelecer a vinculação dos recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro ao financiamento do Sistema Único de Saúde. Dispõe ainda que o excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retornará à Seguridade.

Justificando, aduz o autor que o Orçamento da Seguridade Social não tem conseguido responder às necessidades do Sistema Único de Saúde, problema que decorre, fundamentalmente, "do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS". A presente proposição, prossegue, tem "a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de maneira a evitar a fergiversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social."

É o relatório.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
163

II - VOTO DO RELATOR

A proposição foi distribuida à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação que, nos termos do art. 202, *caput*, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, deverá se pronunciar sobre sua admissibilidade

De seu exame, verifica-se não haver violação da sistemática constitucional vigente, eis que o número de assinaturas é suficiente e não há pretensão de abolir a forma federativa de Estado; o voto direto, secreto, universal e periódico; a separação dos Poderes; nem os direitos e garantias individuais. Estão obedecidas, portanto, as normas do art. 60 da Constituição Federal.

Não se aplicam ao caso as limitações circunstanciais expressas no parágrafo 1° do art. 60, pois não estão em vigor intervenção federal, estado de defesa ou estado de sitio

Não há, outrossim, que se falar em inconstitucionalidade da presente proposta por violação ao art. 167, inciso IV da Carta Magna - que veda a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa - sob o fundamento de que a vinculação proposta na PEC n° 82/95 não estaria inclusa no elenco de ressalvas do citado artigo.

A uma, porque as limitações materiais ao exercício do poder reformador já se acham estabelecidas no § 4° do art. 60 do texto constitucional, sendo franqueado ao Constituinte derivado dispor sobre as matérias que não afrontem o disposto no artigo citado

A duas, porque renda oriunda das contribuições dos empregadores, incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro já se acha destinada ao financiamento da seguridade social nos termos do art. 195, inciso I da Constituição. A proposição em tela busca apenas especificar, dentro do orçamento geral da Seguridade, o emprego das contribuições de que trata.

Por último, é evidente que o inciso IV do art. 167 ficará, a prosperar a proposta *sub examine*, em posição de regra geral, cuja exceção virá expressa no novo paragrafo que se pretende acrescentar ao art. 195

Como bem ensina o preclaro Carlos Maximiliano, "não se presumem antinomias ou incompatibilidades nos repositórios jurídicos ( ) Se existe antinomia entre a regra geral e a peculiar, especifica, esta, no caso particular, tem a supremacia". Caberá ao interprete considerar o art. 167, inciso IV, como afirmado, o princípio, regra geral; o outro, o novo paragrafo do art. 195, como dispositivo de exceção. O que estritamente não couber neste, deixa-se para a esfera de dominio daquele (Carlos Maximiliano. Hermenêutica e Aplicação do Direito - Rio de Janeiro. Forense, 1994, pp. 134/5).

Cumpre, finalmente, apontar um pequeno lapso redacional expresso no emprego da expressão "artigo 1°", em vez de paragrafo 1°, no texto da proposição, vicio que buscamos sanar por meio da emenda oferecida

Diante do exposto, manifestamo-nos pela admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição nº 82, de 1995, na forma da emenda apresentada.

Sala da Comissão, em 27 de junho de 1995

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

EMENDA OFERECIDA PELO RELATOR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Art. único. .....

.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
164

Sala da Comissão, em 27 de junho de 1995

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela admissibilidade, com emenda, da Proposta de Emenda à Constituição nº 82/95, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Roberto Magalhães - Presidente, Zulaiê Cobra - Vice-Presidente, Benedito de Lira, Bonifácio de Andrada,

Cláudio Cajado, Jair Siqueira, Ney Lopes, Rodrigues Palma, Vicente Cascione, Vilmar Rocha, Edinho Araújo, Ivandro Cunha Lima, Jorge Wilson, José Luiz Clerot, Luiz Carlos Santos, Udson Bandeira, Almino Affonso, Danilo de Castro, Régis de Oliveira, Vicente Arruda, Adylson Motta, Ibrahim Abi-Ackel, Jarbas Lima, Prisco Viana, José Genoíno, Marcelo Déda, Milton Mendes, Paulo Delgado, Marconi Perillo, Coriolano Sales, Ênio Bacci, Matheus Schmidt, Alexandre Cardoso, Jairo Carneiro, Aldo Arantes, Nilson Gibson, Ciro Nogueira, Jair Soares, José Rezende, Aloysio Nunes Ferreira, João Thomé Mestrinho, Wagner Rossi, Rommel Feijó, Gerson Peres, Milton Temer, De Velasco e Alcione Athayde.

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

EMENDA ADOTADA - CCJR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Artigo único. .....

.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
165

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC N.º 82-A, DE 1995
(Do Sr. Carlos Mosconi e outros)
(FINANCIAMENTO DO SUS)

EMENDA
(Do Sr. Deputado José Carlos Vieira)

Inclua-se onde couber,

Art. O § 3º e § 4º, do art. 74, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 74 A União poderá instituir contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira.

§ 1º .....

§ 2º .....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado exclusivamente para financiamento das ações e serviços de saúde e saneamento, da seguinte forma:

I – sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde;

II – quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º da Constituição.

Justificação

A proposta de emenda à PEC 82-A, que ora propomos tem por objetivo determinar que 40% dos recursos arrecadados pela contribuição provisória sobre movimentação financeira – CPMF – seja destinada diretamente aos municípios de acordo com os critérios de proporcionalidade populacional. Isso

porque todos sabemos que, embora teoricamente boa parte dos recursos destinados ao Fundo nacional de Saúde devem ser descentralizados, não é o que vêm acontecendo na prática.

Seja por deficiências burocráticas e administrativas do Ministério da Saúde gestor do Fundo, seja por pressão das Instituições Privadas que devem ser ressarcidas de suas despesas com os pacientes atendidos pelo SUS, ou seja, mesmo por restrições orçamentárias impostas aos repasses a Municípios inadimplentes com a União, o fato é que esta cada vez mais fazer difícil chegar aos municípios os recursos arrecadados pela CPMF. É claro que, independente de quem seja o culpado pelos desvios, a punição recai sobre as populações carentes que procuram os hospitais e postos de saúde municipal, sem atendimento.

Se, no âmbito governamental, os Municípios são, afinal de contas, os usuários finais dos recursos, nada mais justo do que repassar-lhes diretamente 40% do produto da arrecadação da CPMF.

A alteração do § 4º do art. 74 das disposições Transitórias que também incluímos nesta Emenda, tem o objetivo de retirar o efeito temporário da CPMF

Diante do exposto, é que esperamos contar com o apoio dos nobres colegas para ver aprovada a presente Emenda.

Sala das Sessões, em de de 1998

José Carlos Vieira
PFL/SC

PROPOSICAO: PEC (ASS0082Ø1)

AUTOR: JOSE CARLOS VIEIRA

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
1	- ABELARDO LUPION	PR	PFL
2	- ADAO PRETTO	RS	PT
3	- ADELSON RIBEIRO	SE	PSDB
4	- ADELSON SALVADOR	ES	PMDB
5	- AIRTON DIPP	RS	PDT

6	- ALCIONE ATHAYDE	RJ	PPB
7	- ALEXANDRE CARDOSO	RJ	PSB
8	- ALOYSIO NUNES FERREIRA	SP	PSDB
9	- ANIVALDO VALE	PA	PSDB
10	- ANTONIO BALHMANN	CE	PPS
11	- ANTONIO FEIJAO	AP	PSDB
12	- ANTONIO GERALDO	PE	PFL
13	- ANTONIO JOAQUIM	MT	PSDB
14	- ARLINDO CHINAGLIA	SP	PT
15	- ARMANDO ABILIO	PB	PMDB
16	- ARNALDO FARIA DE SA	SP	PPB
17	- ARNALDO MADEIRA	SP	PSDB
18	- AROLDO CEDRAZ	BA	PFL
19	- AUGUSTO VIVEIROS	RN	PFL
20	- B. SA	PI	PSDB
21	- BASILIO VILLANI	PR	PSDB
22	- BENEDITO DOMINGOS	DF	PPB
23	- BENITO GAMA	BA	PFL
24	- BONIFACIO DE ANDRADA	MG	PSDB
25	- CANDINHO MATTOS	RJ	PSDB
26	- CARLOS AIRTON	AC	PPB
27	- CARLOS ALBERTO CAMPISTA	RJ	PFL
28	- CARLOS MAGNO	SE	PFL
29	- CECI CUNHA	AL	PSDB
30	- CELIA MENDES	AC	PPB
31	- CELSO RUSSOMANNO	SP	PPB
32	- CESAR BANDEIRA	MA	PFL
33	- CHICO VIGILANTE	DF	PT
34	- CIRO NOGUEIRA	PI	PFL
35	- CLAUDIO CAJADO	BA	PFL
36	- COLBERT MARTINS	BA	PPS
37	- DARCISIO PERONDI	RS	PMDB
38	- DE VELASCO	SP	PRONA
39	- DELFIM NETTO	SP	PPB
40	- DILSO SPERAFICO	MS	PSDB
41	- DOMINGOS LEONELLI	BA	PSB
42	- DUILIO PISANESCHI	SP	PTB
43	- EDSON SILVA	CE	PSDB
44	- EDUARDO JORGE	SP	PT
45	- ELIAS MURAD	MG	PSDB
46	- ELISEU RESENDE	MG	PFL
47	- ERALDO TRINDADE	AP	PPB
48	- EUJACIO SIMOES	BA	PL
49	- EURICO MIRANDA	RJ	PPB
50	- EURIPEDES MIRANDA	RO	PDT
51	- EZIDIO PINHEIRO	RS	PSDB
52	- FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
53	- FERNANDO TORRES	AL	PSDB
54	- FLAVIO DERZI	MS	PPB
55	- FRANCO MONTORO	SP	PSDB
56	- GERSON PERES	PA	PPB

LOTE: 13
CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
166

57	GILVAN FREIRE	PB	PSB
58	GONZAGA PATRIOTA	PE	PSB
59	HAROLDO SABOIA	MA	PT
60	HUGO RODRIGUES DA CUNHA	MG	PFL
61	IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPB
62	ITAMAR SERPA	RJ	PSDB
63	IVAN VALENTE	SP	PT
64	IVANDRO CUNHA LIMA	PB	PMDB
65	JAIME FERNANDES	BA	PFL
66	JAIME MARTINS	MG	PFL
67	JAIR MENEGUELLI	SP	PT
68	JAIR SOARES	RS	PPB
69	JANDIRA FEGHALI	RJ	PC DO B
70	JARBAS LIMA	RS	PPB
71	JOAO COSER	ES	PT
72	JOAO FASSARELLA	MG	PT
73	JOAO HENRIQUE	PI	PMDB
74	JOAO IENSEN	PR	PPB
75	JOAO LEAO	BA	PSDB
76	JOAO MELLAO NETO	SP	PFL
77	JOFRAN FREJAT	DF	PPB
78	JOSE ALDEMIR	PB	PMDB
79	JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL
80	JOSE DE ABREU	SP	PSDB
81	JOSE EGYDIO	RJ	PFL
82	JOSE GENOINO	SP	PT
83	JOSE JANENE	PR	PPB
84	JOSE LINHARES	CE	PPB
85	JOSE LOURENCO	BA	PFL
86	JOSE TELES	SE	PPB
87	JULIO CESAR	PI	PFL
88	KOYU IHA	SP	PSDB
89	LAMARTINE POSELLA	SP	PPB
90	LAPROVITA VIEIRA	RJ	PPB
91	LAURA CARNEIRO	RJ	PFL
92	LEOPOLDO BESSONE	MG	PTB
93	LEUR LOMANTO	BA	PFL
94	LINDBERG FARIAS	RJ	PSTU
95	LUIS BARBOSA	RR	PPB
96	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PSDB
97	MALULY NETTO	SP	PFL
98	MARCIO REINALDO MOREIRA	MG	PPB
99	MARILU GUIMARAES	MS	PFL
100	MARIO CAVALLAZZI	SC	PPB
101	MARIO NEGROMONTE	BA	PSDB
102	MARISA SERRANO	MS	PSDB
103	MARQUINHO CHEDID	SP	PSD
104	MATHEUS SCHMIDT	RS	PDT
105	MAURICIO REQUIAO	PR	PMDB
106	MAURO FECURY	MA	PFL
107	MAX ROSENMANN	PR	PSDB

106	MENDONCA FILHO	PE	PFL
105	MESSIAS GOIS	SE	PFL
110	MIGUEL ROSSETTO	RS	PT
111	MILTON MENDES	SC	PT
112	MILTON TEMER	RJ	PT
113	MIRO TEIXEIRA	RJ	PDT
114	MOACYR ANDRADE	AL	PPB
115	MURILO DOMINGOS	MT	PTB
116	NAIR XAVIER LOBO	GO	PMDB
117	NELSON MARQUEZELLI	SP	PTB
118	NELSON OTOCH	CE	PSDB
119	NELSON TRAD	MS	PTB
120	NESTOR DUARTE	BA	PSDB
121	NEUTO DE CONTO	SC	PMDB
122	NEY LOPES	RN	PFL
123	NILSON GIBSON	PE	PSB
124	ODACIR KLEIN	RS	PMDB
125	ODILIO BALBINOTTI	PR	PSDB
126	OLAVIO ROCHA	PA	PSDB
127	OSCAR GOLDONI	MS	PMDB
128	OSMIR LIMA	AC	PFL
129	OSORIO ADRIANO	DF	PFL
130	OSVALDO COELHO	PE	PFL
131	OSVALDO REIS	TO	PPB
132	PAUDERNEY AVELINO	AM	PFL
133	PAULO LIMA	SP	PFL
134	PAULO LUSTOSA	CE	PMDB
135	PAULO ROCHA	PA	PT
136	PEDRO HENRY	MT	PSDB
137	PEDRO NOVAIS	MA	PMDB
138	PEDRO WILSON	GO	PT
139	PRISCO VIANA	BA	PPB
140	REGINA LINO	AC	PMDB
141	RENAN KURTZ	RS	PDT
142	RICARDO BARROS	PR	PPB
143	RICARDO GOMYDE	PR	PC DO B
144	RICARDO IZAR	SP	PPB
145	RITA CAMATA	ES	PMDB
146	ROBERIO ARAUJO	RR	PPB
147	ROBERTO FONTES	PE	PFL
148	ROBERTO JEFFERSON	RJ	PTB
149	ROBERTO ROCHA	MA	PSDB
150	ROLAND LAVIGNE	BA	PFL
151	ROMEL ANIZIO	MG	PPB
152	ROMMEL FEIJO	CE	PSDB
153	SARNEY FILHO	MA	PFL
154	SAULO QUEIROZ	MS	PFL
155	SERAFIM VENZON	SC	PDT
156	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
157	SERGIO CARNEIRO	BA	PDT
158	SEVERINO CAVALCANTI	PE	PPB

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
167

159 - SILVIO ABREU	MG	PDT
160 - SILVIO PESSOA	PE	PMDB
161 - SIMARA ELLERY	BA	PMDB
162 - TETE BEZERRA	MT	PMDB
163 - VALDECI OLIVEIRA	RS	PT
164 - VALDIR COLATTO	SC	PMDB
165 - VALDOMIRO MEGER	PR	PFL
166 - VICENTE ANDRE GOMES	PE	PSB
167 - VILMAR ROCHA	GO	PFL
168 - WAGNER DO NASCIMENTO	MG	PPB
169 - WALDOMIRO FIORAVANTE	RS	PT
170 - WIGBERTO TARTUCE	DF	PPB
171 - WILSON BRAGA	PB	PSDB
172 - ZILA BEZERRA	AC	PFL

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 172 REPETIDAS:
ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS..... 13
TOTAL DE ASSINATURAS..... 186

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1 - JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL

ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS

1 - ARIOSTO HOLANDA	CE	PSDB
2 - AYRES DA CUNHA	SP	PFL
3 - EDUARDO BARBOSA	MG	PSDB
4 - EDUARDO CAMPOS	PE	PSB
5 - ERALDO TINOCO	BA	PFL
6 - FABIO FELDMANN	SP	PSDB
7 - GASTAO VIEIRA	MA	PMDB
8 - IBERE FERREIRA	RN	PPB
9 - LUIZ CARLOS SANTOS	SP	PMDB
10 - LUIZ DANTAS	AL	PSD
11 - MAURICIO NAJAR	SP	PFL
12 - NILTON CERQUEIRA	RJ	S. PART.
13 - WALDIR DIAS	PI	PPB

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
168

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A/95

Nos termos do art. 202, § 3º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, foi divulgado na Ordem do Dia das Comissões prazo para apresentação de emendas à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A/95, a partir do dia 21 de maio de 1998, por dez sessões. Esgotado o prazo, foi recebida 01 (uma) emenda.

Sala da Comissão, 04 de junho de 1998.

Erles

Erles Janner Costa Gorini
Secretária

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

I - RELATÓRIO

Coube-nos a honrosa tarefa de relatar a Proposta de Emenda à Constituição – PEC – Nº 82, de 1995, de autoria do ilustre Dep. CARLOS MOSCONI. A Emenda visa a assegurar recursos mínimos para o financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS –, sob a forma de vinculação da receita de contribuições sociais.

Tal preocupação com os recursos para a saúde no Brasil não é nova. Por exemplo, está em tramitação nesta Casa PEC de autoria do Dep. EDUARDO JORGE, que vincula às ações e serviços de saúde um percentual do orçamento da seguridade social. Ao mesmo tempo, diversos Parlamentares de várias orientações políticas preocupam-se com o final do prazo da vigência da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira – CPMF –, dada sua vital importância no financiamento do Ministério da Saúde.

De fato, os recursos que a União despende com ações e serviços de saúde – essencialmente o Ministério de Saúde – estão claramente em descompasso com as necessidades nacionais e com os níveis aceitáveis internacionalmente. Por esta razão, as últimas leis de diretrizes orçamentárias têm, ao menos, tentado manter o patamar de cerca de vinte bilhões de reais nas aplicações do referido Ministério.

A CPMF, no entanto, foi criticada principalmente pelo fato de que sua criação não resultou em aporte líquido de recursos para a saúde em montante

equivalente à sua arrecadação, acusando-se a administração federal de reduzir, por outro lado, os valores de outras contribuições tradicionalmente destinadas ao setor.

Há, ainda, evidências de que Estados e Municípios contribuem de forma insuficiente para a manutenção do SUS, valendo-se, em grande parte, dos recursos adicionais transferidos pela União. O entendimento é de que serviços de saúde são encargos que devam ser compartilhados de forma mais equânime entre as três esferas de governo.

A experiência recente da instituição do Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério – FUNDEF – está sendo positiva em muitos aspectos, por ter consagrado uma participação mais efetiva de Estados e Municípios nessas despesas. Para a saúde, falta na Constituição autorização de vinculação de receitas e mecanismos de controle efetivo da aplicação de recursos pela sociedade.

Nos termos regimentais, foi apresentada emenda de autoria do nobre Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA, com o objetivo de distribuir o produto da arrecadação da CPMF da seguinte forma: sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde; quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

II - VOTO DO RELATOR

O Substitutivo que elaboramos e submetemos a esta Comissão tem em conta todos os fatos acima citados e procura compatibilizar os aspectos positivos das propostas dos Deps. CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE e outros. Importantes contribuições também foram trazidas nas audiências públicas desta Comissão por diversos Colegas, como também por S.Exa. o Ministro da Saúde, José Serra.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
169

Os principais pontos de nosso Substitutivo são os seguintes:

a) Acrescentamos, nos arts. 34 e 35 da Constituição Federal – CF –, nova hipótese de

intervenção da União nos Estados, Distrito Federal e Municípios, no caso de não ser aplicado o mínimo exigido de suas receitas em ações e serviços públicos de saúde;

b) Condicionamos, no art. 160 da CF, a entrega dos recursos transferidos pela União e pelos Estados ao atendimento da vinculação pretendida pela Emenda;

c) Admitimos, no art. 167 da CF, a vinculação de receita de impostos às ações e serviços públicos de saúde;

d) Determinamos, como regra permanente, no art. 198 da CF, que, anualmente, a União aplicará em saúde um percentual mínimo da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS - e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, percentual mínimo de seus impostos. A fixação dos percentuais de vinculação foi remetida à lei complementar;

e) Previmos, ainda no art. 198, que, pelo menos a cada cinco anos, o mecanismo para o financiamento da Saúde de que trata esta Emenda será reavaliado;

f) Alteramos o art. 74 do Ato da Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT, que permite a instituição da CPMF, de forma a permitir que sua vigência seja redefinida em lei.

g) Inserimos novo artigo (art. 75) no ADCT, de forma a estabelecer todas as regras para aplicação do disposto nesta Emenda enquanto não entrar em vigor a lei complementar que definirá os percentuais de vinculação;

h) Com esse propósito, determinamos que a União aplicará em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, sessenta e quatro por cento da arrecadação da COFINS e da CSLL (além da vinculação integral da CPMF, mantida na nova redação dada ao art. 74 do ADCT). No caso dos Estados e Municípios, os percentuais de vinculação foram estabelecidos em doze e quinze por cento de seus impostos, respectivamente;

i) Contemplamos uma modalidade de ajuste dessas percentagens de forma a que possa ser feito progressivamente ao longo de cinco anos, já a partir do exercício de 1999;

j) Concebemos regra para preservar os valores destinados à saúde em caso de extinção das receitas vinculadas;

l) Criamos regra que destina, para a aplicação nos Municípios, em ações e serviços básicos de saúde, no mínimo quinze por cento dos recursos federais vinculados ao setor. A lei disporá sobre o assunto, incluindo o rateio desses recursos segundo critério populacional

m) Por último, está sendo criado um fundo de natureza contábil, acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, com a finalidade de assegurar a correta aplicação dos recursos destinados nos termos desta Emenda;

Do ponto de vista de admissibilidade, devemos considerar que a emenda que foi apresentada na Comissão não se inclui em nenhuma das hipóteses relacionadas nos incs. I a IV do § 4º do art. 60. da Constituição Federal, não havendo, portanto, qualquer obstáculo para sua tramitação.

Diante do exposto, votamos pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão e pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição Nº 82, de 1995, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 010798

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
170

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO I

VINCULAÇÃO DE RECURSOS PARA A SAÚDE (VALOR FINAL EM 2003, BASE 1998)

COMPARATIVO DO IMPACTO ORÇAMENTÁRIO ENTRE A PEC 82/95 E O SUBSTITUTIVO (RECEITAS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS)

EM R$ MILHÕES

PROPOSTAS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUN.
PEC 82, DE 1996	COFINS E CSLL	27.673	100	27.673	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
SUBSTITUTIVO DO RELATOR	COFINS E CSLL	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	39.764	65	20	15
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1995	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.376
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	18.569
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.502

Elaboração: CONSULTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados de arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.894 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões).
[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base, em certos casos, o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39964 milhões).

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO II

VINCULAÇÃO GRADUAL DE RECURSOS PARA A SAÚDE, SEGUNDO O SUBSTITUTIVO À PEC 82/95

ESTIMATIVA DOS VALORES MÍNIMOS (PERÍODO DE 1999 A 2003)

EXERCÍCIOS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUN.
1999	COFINS E CSLL	27.673	48	13.283	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	35.326	60	23	17
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 1999	...	...	21.370												
2000	COFINS E CSLL	27.673	52	14.390	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	36.433	62	22	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2000	...	...	22.477												
2001	COFINS E CSLL	27.673	60	16.497	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	37.640	63	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2001	...	...	23.584												
2002	COFINS E CSLL	27.673	60	16.604	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	38.647	64	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2002	...	...	24.691												
2003	COFINS E CSLL	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	39.764	63	20	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2003	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1995	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.376
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	19.000
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.662

Elaboração CONSULTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados de arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.854 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões)

[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base em cerca [illegible] o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39.964 milhões). Ressalva-se que não foi obtida a certeza [illegible]

SUBSTITUTIVO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995
(Do Sr. CARLOS MOSCONI e outros)

Altera os arts. 34, 35, 160, 167 e 198. da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34. passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da **receita** resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino **e nas ações e serviços públicos de saúde.**"

repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, **respectivamente,** pelos arts. **198, § 2°, e** 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.°, bem assim o disposto no § 4.° deste artigo;"

Art. 5° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1° o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....
§ 1° .....

§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos equivalentes à aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
172

195, inciso I, excetuada aquela prevista no art. 239;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei Complementar estabelecerá os percentuais de que trata o parágrafo anterior, que serão reavaliados pelo menos a cada cinco anos."

Art. 6° O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74 .....

.....

§ 3° O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, **não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV**.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, **e sua vigência definida em lei.**

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até a entrada em vigor da lei complementar a que se refere o art. 198, § 2º, da Constituição, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição excetuada aquela prevista no art. 239, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
173

produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3º.

§ 1º O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 71 e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2º Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano.

§ 4º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
174

populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 01/07/95

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

Complementação de Voto

II - VOTO DO RELATOR

Com o objetivo de acolher a maior parte das sugestões apresentadas pelos nobres Colegas, no decurso do prazo de discussão da Proposta, resolvemos propor as seguintes alterações:

1. Demos nova redação ao art. 43 da CF, para prever a articulação administrativa de entes federados – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – em um mesmo complexo geoeconômico e social, para redução de desigualdades e otimização do uso de recursos públicos, podendo ser objeto de consórcio ações de competência comum, como a saúde;
2. Modificamos a redação do dispositivo constitucional que permite instituir imposto predial territorial urbano, prevendo agora que sua progressivadade também possa ser em função do valor, da localização e do uso do imóvel, recuperando para os Municípios importante fonte de receitas de impostos que vinha sendo questionada judicialmente;
3. Em relação às alterações do art. 198 da Constituição, determinamos que a lei complementar deve definir, além dos percentuais de vinculação, os critérios de rateio dos recursos transferidos e as normas de fiscalização e controle dos gastos com saúde;

4. Determinamos também, no mesmo artigo, que está vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega de recursos da União para o Sistema Único de Saúde, exceto em caso de irregularidade do ente federado recebedor;
5. Na proposta original o prazo de vigência da CPMF seria definido por meio da legislação infraconstitucional. Na presente reformulação, a vigência dessa contribuição foi estendida até o exercício de 2000, o que não impede que venha ser extinta antes, caso seja aprovada a reforma tributária;
6. Acrescentamos parágrafo ao art. 74 do ADCT, de forma a prorrogar a vigência da Lei nº 9.311/96, com a alteração da Lei nº 9.539/97, que fixava o prazo final da CPMF para o início do próximo exercício financeiro;
7. Quanto às regras provisórias, alteramos a redação de forma a estabelecer que os percentuais de vinculação definidos na lei complementar só prevaleçam após o período inicial de cinco anos, que termina no exercício de 2003. Além disso, fixamos um percentual mínimo de despesas com saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios de sete por cento das respectivas receitas de impostos, a partir de 1999;
8. Na proposta original, exigíamos que a legislação previsse mecanismos que assegurassem recursos equivalentes, na hipótese de extinção da CPMF. Na presente reformulação, incluímos nessa compensação todas as contribuições integrantes da base de cálculo da vinculação de recursos para a saúde, que venham a ser extintas.

Sala da Comissão, em 01 07 98

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
175

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

Parecer da Comissão

A Comissão Especial destinada a proferir Parecer à proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995, em reunião ordinaria realizada hoje, opinou, contra os votos dos Deputados Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali, pela aprovação desta, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, com Substitutivo, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto.

Participaram da votação nominal os Deputados José Lourenço, Mendonça Filho, Ursicino Queiroz, Arnon Bezerra, Carlos Mosconi, Ceci cunha, Nelson Marchezan, Roberto Santos, Osmânio Pereira, Armando Abílio, Darcísio Perondi, Etevalda Grassi de Menezes, Maria Elvira, Pinheiro Landim, Alcione Athayde, José Linhares, Wagner do Nascimento, Fernando Gonçalves, José Pinotti, Euler Ribeiro e Magno Bacelar.

Brasília, 1º de julho de 1998.

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
176

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O art. 43 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 43. Para efeitos administrativos, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento, à redução das desigualdades regionais, microrregionais e locais, bem assim à otimização do uso de recursos públicos.

.....

§ 4º Os entes federados referidos no *caput* poderão instituir consórcios nacionais, interestaduais e intermunicipais, sob direção colegiada, para gerir o desenvolvimento de ações de competência comum, especialmente nos setores de saúde, saneamento básico, educação, proteção ao meio ambiente e segurança pública.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
177

§ 5º Os consórcios de que trata o parágrafo anterior poderão criar fundos, visando ao cumprimento de seus objetivos."

Art. 4º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 5º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III."

Art. 6º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 7º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2°;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
178

nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

§ 4º É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o sistema único de saúde, ressalvado o caso de inadimplência do ente beneficiário com a União, inclusive com suas autarquias."

Art. 8º O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74. .....

.....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, e será cobrada até o final do exercício financeiro de 2000.

§ 5º Continuará em vigor a Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, ficando sem efeito normativo seu art. 2º, com a alteração determinada pelo art. 2º da Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997."

Art. 9º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2003, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
179

antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 72, incs. III e IV, e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2° Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74 ou de extinção de quaisquer das contribuições sobre o faturamento e o lucro de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 1999, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 4° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
180

ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 6º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2004, aplica-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 10. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 1º de julho de 1998.

Deputado **NELSON MARCHEZAN**
Presidente

Deputado **URSICINO QUEIROZ**
Relator

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA ENCAMINHAMENTO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993 (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **CONTRÁRIOS À** MATÉRIA

1. SERGIO MIRANDA
2. Arnaldo Faria de Sá
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....
10. .....
11. .....
12. .....
13. .....
14. .....
15. .....
16. .....
17. .....
18. .....
19. .....
20. .....

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA <u>DISCUSSÃO</u>, EM TURNO ÚNICO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993 (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **A FAVOR** DA MATÉRIA

1 ARLINDO CHINAGLIA - PT/SP
2 CAIO RIELA - PTB/RS
3 LUIZ SÉRGIO - PT/RJ
4 MILTON TEMER - PT/RJ
5 ALCIONE ALHAYDE - PPB/RJ
6 RONALDO CAIADO - PFL/GO
7 AGNELO QUEIROZ - PCdoB/DF
8 INÁCIO ARRUDA - PCdoB/CE
9 CARLOS MOSCONI - PSDB/MG
10 RAFAEL GUERRA - PSDB/MG
11 NELSON MARCHEZAN - PSDB/RS
12 SÉRGIO MIRANDA - PCdoB/MG
13 WALDIR PIRES - PT/BA
14 RICARDO BARROS - PPB/PR.
15 JOÃO GRANDÃO - PT/MS
16 BISPO RODRIGUES - PL/RJ
17 José Genoíno
18 Avenzoar Arruda - PT-PB

RELAÇÕES DE ORADORES
CONTINUAÇÃO

19 .....

20 .....

21 .....

22 .....

23 .....

24 .....

25 .....

26 .....

27 .....

28 .....

29 .....

30 .....

31 .....

32 .....

33 .....

34 .....

35 .....

36 .....

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA DISCUSSÃO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993 (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **A FAVOR DA** MATÉRIA

1. EDINHO TORO PT/SP OK
2. Iriam Paiscaã PPS/SE OK
3. (Geraldo Magela) OK PT/DF Walter Pinheiro OK
4. Enio Bacci PDT/RS OK
5. FERNANDA CORUJA PDT/SC OK
6. Henrique Fontana PT/RJ OK
7. A Arlindo Chinaglia PT/SP
8. Dr. Rosinha PT/PR - Luci Choinacki OK
9. A Fernando Ferro - PT(dos)/PE OK
10. ~~MARCOS BRITO - PMDB/MA~~
11. AA CAIO RIELA - PTB/RS
12. AA Luiz Sérgio PT/RJ
13. Jorge Bittar PDT/RJ - OK
14. Evilásio Farias PSB/SP OK
15. Vanessa Grazziotin PCdoB/AM OK
16. Dr. Rosinha PT-PR OK
17. A Milton Temer (PT-RJ)
18. José Leinhaes - PPB/CE OK
19. Jorge Alberto - PMDB OK
20. Miriam Reid PDT/RJ OK

Continuação

RELAÇÃO DE ORADORES

21 Aleion d'Thayde PPB/RJ.

22 Marcondes Gadelha PFL/PB OK

23 Ronaldo Cunha Lima PFL-PB.

24 Agnelo Queiroz - PC do B/DF

25 Inácio Arruda

26 Carlos Luscom

27 Jair Rafael Meneses - Pará Jarbas Passarinho

28 Marluce Pinto - RR - Machuca

29 Prof. RITA CAMATA PMDB-ES OK

30 LUIZ CARLOS HAULY OK

31 Geraldo Magela OK

32 Mendes Ribeiro OK

33 Rubens Furlan PT/SP OK

34 Angela Guadagnin PT/SP — OK OK

35 Sérgio Miranda

36 Waldir Pires

37 NELSON PELLEGRINO OK

38 Ricardo Barros

39 ARNALDO FARIA DE SÁ OK

40 Babá OK.

41 Pedro Simon PMDB/RS

42 Bispo Rodrigues PL/RS

43

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995

(Do Sr. **CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE** e outros)

(Fusão da PEC 82-A/95 e emendas apresentadas na Comissão, Substitutivo adotado pela Comissão) e da PEC 169/93 (projeto inicial)

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Relator: Deputado Darcísio Perondi

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos I e II."

Art. 5º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 6º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3º

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselhos de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se- à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões, em 27 de outubro de 1999

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA DISCUSSÃO, EM PRIMEIRO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993 (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **CONTRÁRIOS À** MATÉRIA

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....
6. .....
7. .....
8. .....
9. .....
10. .....
11. .....
12. .....
13. .....
14. .....
15. .....
16. .....
17. .....
18. .....
19. .....
20. .....

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Requerimento
(Do Sr. **URSICINO QUEIROZ**)

Requer o destaque para votação em separado dos dispositivos que menciona.

Senhor Presidente:

Com fundamento no art. 161, inciso I, do Regimento Interno, solicito a Vossa Excelência o destaque para votação em separado do art. 8º do Substitutivo da Comissão Especial à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995.

Sala das Sessões, em

Deputado **URSICINO QUEIROZ**

Trata-se de requerimento do Sr. Deputado Ursicino Queiroz, Relator da matéria, no sentido de ser declarada a prejudicialidade do art. 8º do Substitutivo da Comissão Especial à Proposta de Emenda à Constituição nº82-A, de 1995.

Com efeito, o art. 8º mencionado tinha como finalidade prorrogar o prazo de vigência a Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira e da Lei que a criou. Ora, como sabido, a Emenda Constitucional nº21, promulgada em 19 de março de 1999, dispôs sobre a matéria, tornando sem objeto o dispositivo em causa.

Assim, nos termos do art. 164 do Regimento Interno, declaro prejudicada a apreciação do art. 8º do Substitutivo da Comissão Especial à Proposta de Emenda à Constituição nº82-A, de 1995.

Sala das Sessões, em

MICHEL TERMER
Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO

Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos regimentais, Preferência para votação da Proposta de Emenda à Constituição nº 82-B/95, que "acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal", apensada, sobre a Proposta de Emenda à Constituição nº 169-B/93.

Sala das Sessões, 21 de setembro de 1999.

Dep. Ursicino Queiroz

Dep. Darcísio Perondi

Dep. Eduardo Jorge

Dep. Carlos Mosconi

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Requerimento
(Do Sr. **URSICINO QUEIROZ**)

Requer a declaração de prejudicialidade dos dispositivos que menciona.

Senhor Presidente:

Com fundamento no art. 164, inciso II, do Regimento Interno, solicito a Vossa Excelência seja declarado prejudicado o art. 8º do Substitutivo da Comissão Especial à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995.

O referido dispositivo pretendia prorrogar o prazo de vigência da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira e da Lei que a criou. Como todos sabem, no entanto, essa matéria já foi vencida pela aprovação recente da Emenda Constitucional nº 21, de 1999. Daí porque somos de opinião que não há mais qualquer razão para voltarmos a discutir o assunto por ocasião da apreciação da PEC nº 82-A, de 1995.

Sala das Sessões, em

Deputado **URSICINO QUEIROZ**

S PREJARTA.DOC

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 21, DE 1999

Prorroga, alterando a alíquota, a contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e de direitos de natureza financeira, a que se refere o art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1º Fica incluído o art. 75 no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, com a seguinte redação:

"**Art. 75.** É prorrogada, por trinta e seis meses, a cobrança da contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira de que trata o art. 74, instituída pela Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, modificada pela Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997, cuja vigência é também prorrogada por idêntico prazo.

§ 1º Observado o disposto no § 6º do art. 195 da Constituição Federal, a alíquota da contribuição será de trinta e oito centésimos por cento, nos primeiros doze meses, e de trinta centésimos, nos meses subseqüentes, facultado ao Poder Executivo reduzi-la total ou parcialmente, nos limites aqui definidos.

§ 2º O resultado do aumento da arrecadação, decorrente da alteração da alíquota, nos exercícios financeiros de 1999, 2000 e 2001, será destinado ao custeio da previdência social.

§ 3º É a União autorizada a emitir títulos da dívida pública interna, cujos recursos serão destinados ao custeio da saúde e da previdência social, em montante equivalente ao produto da arrecadação da contribuição, prevista e não realizada em 1999."

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

Brasília, 18 de março de 1999.

A MESA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS: *Michel Temer*, Presidente – *Heráclito Fortes*, 1º Vice-Presidente – *Severino Cavalcanti*, 2º Vice-Presidente – *Ubiratan Aguiar*, 1º Secretário – *Nelson Trad*, 2º Secretário – *Efraim Morais*, 4º Secretário.

A MESA DO SENADO FEDERAL: *Antonio Carlos Magalhães*, Presidente – *Geraldo Melo*, 1º Vice-Presidente – *Ronaldo Cunha Lima*, 1º Secretário – *Carlos Patrocínio*, 2º Secretário – *Nabor Júnior*, 3º Secretário – *Casildo Maldaner*, 4º Secretário.

DO 19-03-99.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara dos Deputados:

Requeremos, nos termos regimentais, o adiamento da votação da PEC nº 169-B/93.

Sala das Sessões, em 30 **de setembro de 1999.**

Ricardo Barros
VICE-LÍDER DO GOVERNO

GER 3.17.23.004-2 (JUN/96)

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA A CONSTITUIÇÃO Nº 169 de 19 93

EMENTA

Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes pública, filantrópicas e convêniadas.
(Alterando a nova Constituição Federal).

AUTOR

WALDIR PIRES,
EDUARDO JORGE E OUTROS
(PT - SP)

ANDAMENTO

07.07.93 — PLENÁRIO
Fala o autor, apresentando a proposta.
DCN 08.07.93, pág. 14690, col. 02.

MESA
Despacho: APENSE-SE À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 157, DE 1993.

09.09.93 — PLENÁRIO
É lido e vai a imprimir.
DCN 10.09.93, pág. 18833, col. 01.
ERRATA: DCN 11.11.93, pág. 24563, col. 02.
APENSADA A PROPOSTA DE EMENDA A CONSTITUIÇÃO Nº 157, DE 1993.

31.05.94 — MESA
PREJUDICADA pelo encerramento dos trabalhos da Revisão Constitucional, nos termos da RES 01/94-RCF.

15.06.94 — MESA
Deferido OF/EJ 00128/94, do Dep. EDUARDO JORGE, solicitando o retorno desta Proposta a esta CASA.
VIDE VERSO...

DCN 16 / 06 / 94 PÁG. 9633 COL. 01
VIDE VERSO...

Publicada no Diário do Congresso Nacional
de

APENSADA: PEC 82/95

DESARQUIVADO

CDI 5.11

ANDAMENTO

PEC 169/93 (Verso da folha nº 01)

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

09.08.94 Distribuido ao relator, Dep. MENDES RIBEIRO.

DCN 10/08/94, pág. 11664, col. 02

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

14.12.94 Aprovado unanimemente o parecer do relator, Dep. MENDES RIBEIRO, pela admissibilidade.

DCN 10/03/95, pág. 2993, col. 02

02.02.95 MESA (ARTIGO 202 DO RI)

É lido e vai a imprimir, tendo parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade.

(PEC. Nº 169-A/93)

DCN 11/03/95, pág. 3042, col. 01

ARQUIVADO nos termos do Artigo 105

do R[illegible]

DCN de 03/02/95, pág. 0211, col. 01 Suplemento

EM 22/02/95 — DESARQUIVADO

Art. 105, § Único - Regimento Interno

ANDAMENTO

PEC 169/93 (Verso da folha nº 02)

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Jaques Wagner, Lider do PT, solicitando a indicação de 03 titulares e 03 suplentes deste partido que, de acordo com o princìpio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. José Aníbal, Lider do PSDB, solicitando a indicação de 04 titulares e 04 suplentes deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Michel Temer, Lider do PMDB, solicitando a indicação de 06 titulares e 06 suplentes deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Inocêncio Oliveira, Lìder do Bloco PFL/PTB, solicitando a indicação de 07 titulares e 07 suplentes deste bloco que, de acordo com o princìpio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

09.05.95 Oficio Nº 240/PT, do Dep. Jaques Wagner, indicando os Deps. José Augusto, Eduardo Jorge e Humberto Costa como titulares e Marta Suplicy, José Fritsch e Arlindo Chinaglìa como suplentes para integrarem esta comissão especial.

MESA

09.05.95 Oficio nº 496-L-Bl.Parl./95, do Dep. Inocêncio Oliveira, indicando os Deps. Jair Soares, Ursicino Queiróz, Ayres da Cunha, Jairo Azi, Carlos Magno, Roberto Jefferson e Fernando Gonçalves como titulares e Pedro Correa, Luiz Moreira, Maluly Netto, Alexandre Ceranto, José Rocha, Duílio Pisaneschi e José Coimbra como suplentes para integrarem esta comissão especial.

MESA

09.05.95 Of.Nº 281/95BP-PL/PSC/PSD do Dep. Valdemar Costa Neto, indicando os Deps. Luiz Buaiz como titular e Pedro Canedo como suplente para integrarem esta comissão especìal.

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169/93 de 19

AUTOR

EMENTA

CONTINUAÇÃO..... Fol. 02

ANDAMENTO

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Fernando Lyra, lider do Bloco PSB/PMN, solicitando a indicação de 01 titular e 01 suplente deste bloco que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Valdemar Costa Neto, Lider do Bloco PL/PSD/PSC, solicitando a indicação de 01 titular e 01 suplente deste bloco que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Aldo Rebelo, Lider do PC do B, solicitando a indicação de 01 titular e 01 suplente deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Miro Teixeira, Lider do PDT, solicitando a indicação de 02 titulares e 02 suplentes deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Odelmo Leão, Lider do PP, solicitando a indicação de 02 titulares e 02 suplentes deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

MESA

05.05.95 Oficio SGM/P 482/95, ao Dep. Francisco Dornelles, Lider do PPR, solicitando a indicação de 03 titulares e 03 suplentes deste partido que, de acordo com o principio da proporcionalidade partidária, deverão integrar esta comissão especial.

Publicada no Diário do Congresso Nacional
de

VIDE-VERSO.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169/93 de 19

AUTOR

EMENTA

CONTINUAÇÃO..... Fol.03

ANDAMENTO

MESA

10.05.95 OF/S/PSB/172/95, do Dep. Fernando Lyra, indicando os Deps. Ubaldino Junior como titular e Alexandre Cardoso como suplente para integrarem esta comissão especial.

MESA

15.05.95 OF.Lid.PP nº 549/95, do Dep. Odelmo Leão, indicando os Deps. José Linhares e Jofran Frejat como titulares e Alcione Athayde e Talvane Albuquerque como suplentes para integrarem esta comissão especial.

MESA

17.05.95 OFicio nº 85/95, do Dep. Aldo Rebelo, indicando os Deps. Agnelo Queiroz como titular e Jandira Feghali como suplente para integrarem esta comissão especial.

MESA

17.05.95 OF.PSDB/I/Nº 785/95, do Dep. José Aníbal, indicando os Deps. Ceci Cunha, Osmânio Pereira, Carlos Mosconi e Jovair Arantes como titulares e B.Sá, Robério Araújo, Pimentel Gomes e Sebastião Madeira como suplentes para integrarem esta comissão especial.

MESA

29.05.95 Ato da Presidência: Nos termos do § 2º, do artigo 202, do RI, esta presidência decide contituir comissão especial destinada a, no prazo de 40 (quarenta) sessões, proferir parecer a esta proposta.

Publicada no Diário do Congresso Nacional
de

VIDE-VERSO.....

MESA

19.06.95 Indeferido requerimento do Dep. ROBERTO JEFFERSON, solicitando a apensação da PEC 32/95, a esta, por ter a Proposta do Poder Executivo sofrido um desmembramento na comissão de constituição e Justiça e de Redação.

COMISSÃO ESPECIAL

01.06.95 Distribuido ao relator, Dep. DARCÍSIO PERONDI.

DCN 22/06/95, pág. 13873, col. 02

COMISSÃO ESPECIAL

01.06.95 Prazo para apresentação de emendas: 10 sessões.

COMISSÃO ESPECIAL

21.06.95 Não foram apresentadas emendas.

COMISSÃO ESPECIAL

21.09.95 Aprovado unanimemente o parecer favorável do relator, Dep. DARCÍSIO PERONDI, com substitutivo.

PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

18.10.95 É lido e vai a imprimir, tendo pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade; e da Comissão Especial, pela aprovação, com substitutivo.
(PEC. nº 169-B/93)

MESA

10.11.95 Indeferido requerimento, do Dep. EDUARDO JORGE, solicitando a tramitação conjunta desta e da PEC 32/95.

DCD 11/11/95, pág. 5160, col. 01

MESA

31.08.99 Decisão da Presidência determinando a apensação da PEC 82/95 a este.

Continua.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169/93 de 19

AUTOR

EMENTA

Continuação..... Folha nº 04

ANDAMENTO

PLENÁRIO
22.09.99 Discussão em Primeiro Turno.
Discussão do projeto pelos Dep. Eduardo Jorge e Ivan Paixão.
Adiada a continuação da discussão, em face do encerramento da Sessão.

PLENÁRIO
28.09.99 Continuação da Discussão, em Primeiro Turno.
Discussão do projeto pelos Dep. Walter Pinheiro, Ênio Bacci, Fernando Coruja, Henrique Fontana, Eviláslo Farias, Vanessa Grazziotin, Dr. Rosinha, José Linhares, Jorge Alberto, Mirian Reid, Luci Choinacki, Pompeo de Mattos, Rita Camata, Marcondes Gadelha, Luiz Carlos Hauly, Jandira Feghali, Geraldo Magela, Mendes Ribeiro Filho, Professor Luizinho, Angela Guadagnin, Nelson Pellegrino, Arnado Faria de Sá e Babá.
Adiada a continuação da discussão, em face do encerramento da Sessão.

PLENÁRIO
29.09.99 Continuação da Discussão, em Primeiro Turno.
Discussão do projeto pelos Dep. Arlindo Chinaglia, Waldir Pires, Luiz Sérgio, Milton Temer, Ronaldo Caiado, Inácio Arruda, Sérgio Miranda, Nelson Marchezan, Bispo Rodrigues, João Grandão, José Genoíno e Avenzoar Arruda.
Encerrada a discussão.
Adiada a Votação em Primeiro Turno, em face do Encerramento da sessão.

Publicada no Diário do Congresso Nacional
de

Continua.....

ANDAMENTO

PEC. nº 169/93 (VERSO DA FOLHA Nº 04)

PLENÁRIO

05.10.99 Votação em Primeiro Turno.
Não apreciado, em razão da transferência da discussão do item 1 da pauta, da Ordem do Dia, para a Sessão Deliberativa do dia 06.10.99.

PLENÁRIO

06.10.99 Votação em Primeiro Turno.
Adiada a Votação em Primeiro Turno, em face do encerramento da Sessão.

PLENÁRIO

20.10.99 Votação em Primeiro Turno.
Adiada a votação, em face do encerramento da Sessão.

2° TURNO

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82, de 1995

(VOTAÇÃO EM SEGUNDO TURNO)

APROVADAS:

- a **Proposta de Emenda à Constituição em segundo turno** ;
- a **Emenda de Redação**.

VAI AO SENADO FEDERAL.

Em 10.11.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

Plenário

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, de 1995

REDAÇÃO DO VENCIDO PARA O SEGUNDO TURNO DE DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995, que altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde:"

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
212

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos. inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos I e II."

Art. 5º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa. ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 6º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
CAIXA: 22
213

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3º

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA DE REDAÇÃO À PEC Nº 82-C/95

Substitua-se no art. 4º do texto da PEC a referência aos "incisos I e II" por "incisos II e III", constante do inciso II do Art. 160.

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se de correção de um equívoco quanto a referência aos incisos I e II disposto no Art. 160.

Sala das Sessões, 10 de novembro de 1999.

GER 3.17.23.004-2 (JUN/96)

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1° A alínea e do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.34.....

.....

VII-.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2° O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.35.....

.....

III - não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na

manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3° O § 1° do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 156. .....

.....

§ 1° Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o art. 182, § 4°, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I - ser progressivo em razão do valor do imóvel; e

II - ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 4° O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160.....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

II - ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

III - ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2°, incisos I e II."

Art. 5° O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV - a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de sxaúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2°, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8°, bem como o disposto no § 4° deste artigo;

Art. 6° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, renumerando-se como § 1° o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1°.....

§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3°;

II - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: OK :

I - os percentuais de que trata o § 2°;

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com

saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União."

Art. 7° O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I - no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4° Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 2° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, de novembro de 1999.

Municípios, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II,

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
222

deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios: e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4° Na ausência da lei complementar a

que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999.

Deputado NELSON MARCHEZAN

Presidente

Deputado URSICINO QUÉIROZ

Relator

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A ELABORAR A REDAÇÃO DO VENCIDO EM PRIMEIRO TURNO E A REDAÇÃO FINAL EM SEGUNDO TURNO, À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995,

PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a elaborar a Redação do Vencido em Primeiro Turno e a Redação Final em Segundo Turno, em reunião ordinária realizada hoje aprovou, por unanimidade, a Redação do Vencido para o Segundo Turno elaborada pelo Relator, Deputado Ursicino Queiroz.

Estiveram presentes os Deputados Alcione Athauyde, Almerinda de Carvalho, Armando Abílio, Carlos Mosconi, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Eduardo Jorge, Fernando Gonçalves, Henrique Fontana, Jorge Alberto, José Linhares, Lavoisier Maia, Lidia Quinan, Nelson Marchezan, Osmânio Pereira, Rafael Guerra, Ursicino Queiroz, Vicente Caropreso e Dr. Rosinha - titulares, e José Ronaldo, Confúcio Moura, Jorge Costa, Maria do Carmo, Angela Guadagnin, Enio Bacci, Evilásio Farias e Marcos Jesus.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
223

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA

RESULTADO DA ORDEM DO DIA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE
Quarta-feira, 10 de novembro de 1999. (14:00)

MATÉRIA SOBRE A MESA:

1 - Requerimento de Urgência (art. 155, RICD):

- Requerimento de Srs. Líderes solicitando, nos termos do art. 155 do RICD, urgência para a apreciação do Projeto de Lei nº 1.288/99, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro aos Municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associado a ações socioeducativas."

RETIRADO DE PAUTA, DE OFÍCIO.

- Requerimento de Srs. Líderes solicitando, nos termos do art. 155 do RICD, urgência para a apreciação do Projeto de Lei nº 1.562/99, o qual "Altera a Lei nº 4.737, de 15 de julho de 1965, que institui o Código Eleitoral, e a Lei nº 9504, de 30 de setembro de 1997, que estabelece normas para as eleições", a fim de proibir coligações nas eleições proporcionais."

RETIRADO DE PAUTA, DE OFÍCIO.

ORDEM DO DIA:

Item 1
PL. 4811-B/98

Autor: PODER EXECUTIVO

Ementa: Disciplina o regime de emprego público do pessoal da Administração Federal direta, autárquica e fundacional.

APROVADO:

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando o encerramento da discussão;

- o Substitutivo adotado pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, ressalvados os Destaques;

VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=282 NÃO=109 ABSTENÇÃO=0 TOTAL=391

- a Emenda de Plenário nº 8, com parecer pela aprovação;

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando votação em globo dos Destaques Simples.

REJEITADO:

- as Emendas de Plenário nºs de 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 9, com parecer pela rejeição;

- os Destaques Simples (votação em globo);

- a Emenda de Plenário nº 2, objeto de Destaque de Bancada (PT);
- a Emenda de Plenário nº 7, objeto de Destaque de Bancada (PSB/PC do B);
- a Emenda de Plenário nº 5, objeto de Destaque de Bancada (PT);
- a Emenda nº 6, objeto de Destaque de Bancada (PDT);
- a Emenda de Plenário nº 3, objeto de Destaque de Bancada (PT).

PREJUDICADO:

- o projeto original;
- as Emendas oferecidas ao projeto original.

Resultado: A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL.

Item 2
PL. 0934-A/99

Autor: SENADO FEDERAL

Ementa: Dispõe sobre anistia de multas aplicadas pela Justiça Eleitoral em 1998.

APROVADO:

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando a retirada de pauta do Projeto.

Resultado: RETIRADO DE PAUTA, A REQUERIMENTO DE SRS. LÍDERES.

Item 3
PEC 0082-C/95

Autor: CARLOS MOSCONI e OUTROS

Ementa: Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, (conforme Redação do Vencido elaborada pela Comissão Especial).

APROVADO:

- a Proposta de Emenda à Constituição em segundo turno;
  VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=416 NÃO=3 ABSTENÇÃO=1 TOTAL=420
- a Emenda de Redação.

Resultado: A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL.

Item 3

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, DE 1995
(DO SRS. CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE E OUTROS

DISCUSSÃO, EM SEGUNDO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995, QUE ALTERA OS ARTIGOS 34, 35, 156, 160, 167 E 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E O ATO DAS DISPOSIÇÕES CONSTITUCIONAIS TRANSITÓRIAS, PARA ASSEGURAR OS RECURSOS MÍNIMOS PARA O FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, CONFORME REDAÇÃO DO VENCIDO ELABORADA PELA COMISSÃO ESPECIAL. (RELATOR: SR. URSICINO QUEIROZ).

NÃO HAVENDO ORADORES INSCRITOS

DECLARO ENCERRADA A DISCUSSÃO

EM VOTAÇÃO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, DE 1995, EM SEGUNDO TURNO. RESSALVADOS OS DESTAQUES.

(ver fichas do sistema eletrônico de votação)

10/11/99

RFC 82/95 - 2º Turno

RESULTADO DE VOTAÇÃO:

	PAINEL	RETIFICAÇÕES	RESULTADO FINAL
SIM			416
NÃO			3
ABST.			1
TOTAL			420

SE APROVADA SEM ALTERAÇÃO, NOS TERMOS DO ARTIGO 195, § 2º, INCISO I, DO REGIMENTO INTERNO, FICA DISPENSADA A REDAÇÃO FINAL.

Encaminhar a redação final
Aprovada
Sala da Comissão, 10/11/99

A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL

SE HOUVER ALTERAÇÃO A MATÉRIA RETORNA A COMISSÃO ESPECIAL PARA A ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO FINAL.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA DE REDAÇÃO À PEC Nº 82-C/95

10/11/99

Substitua-se no art. 4º do texto da PEC a referência aos "incisos I e II" por "incisos II e III", constante do inciso II do Art. 160.

JUSTIFICAÇÃO

Trata-se de correção de um equívoco quanto a referência aos incisos I e II disposto no Art. 160.

Sala das Sessões, 10 de novembro de 1999.

PT-BA

PSB/PCdoB

PPS/AL

PSDB

P.T.B.

PDT

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA <u>DISCUSSÃO</u> , EM SEGUNDO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, DE 1995 (FINANCIAMENTO DO SUS)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **CONTRÁRIOS A** MATÉRIA

1 Arnaldo Faria de Sá

2 .....

3 .....

4 .....

5 .....

6 .....

7 .....

8 .....

9 .....

10 .....

11 .....

12 .....

13 .....

14 .....

15 .....

16 .....

17 .....

18 .....

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA <u>DISCUSSÃO</u>, DO SEGUNDO TURNO, DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, DE 1995 (FINANCIAMENTO DO SUS)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **A FAVOR** DA MATÉRIA

1 Evilásio Farias
2 Luiz Carlos Hauly
3 Dr. Rosinha
4 Gatto Riela
5 Henrique Fontana - PT
6 Eduardo Jorge
7 Walter Pinheiro
8 Angelo Vieira
9 Michel Temer 13 Nelson Marchezan
10 Darcísio Perondi
11
12
13
14
15
16
17
18

FOLHA DE INSCRIÇÃO PARA <u>ENCAMINHAMENTO</u> DO SEGUNDO TURNO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, DE 1995 (FINANCIAMENTO DO SUS)

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **CONTRÁRIOS** À MATÉRIA

1 Arnaldo Faria de Sá

2

3

4

5

6

7

8

9

RELAÇÃO DE INSCRIÇÃO DOS ORADORES **A FAVOR** DA MATÉRIA

1 Evilásio Farias

2 DRª. ROSINHA

3 CAIO RIELA

4 HENRIQUE FONTANA

5 Eduardo Jorge. - AUTOR

6 Walter Pinheiro

7 Agnelo Queiroz

8 13

9

CÂMARA DOS DEPUTADOS

10/11/99

Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos regimentais, a inversão da pauta da presente sessão, passando o ítem 03 (Proposta de Emenda à Constituição nº 82-C, de 1995), a ser apreciado com o ítem 01, renumerando-se os demais.

Sala das Sessões, 10 de novembro de 1999.

Deputado José Genoíno
Líder do PT

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82 de 1995

EMENTA

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.

(determinando que os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do sistema único de saúde, alterando a nova Constituição Federal.)

CARLOS MOSCONI E OUTROS
(PSDB-MG)

ANDAMENTO

PLENÁRIO
27.04.95 Fala o autor, apresentando a Proposta.

Publicada no Diário do Congresso Nacional de

MESA
Despacho: À Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

PLENÁRIO
24.05.95 É lida e vai a imprimir.

DCN 03/06/95, pág. 11993 col. 02

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES
25.05.95 Encaminhada à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO
01.06.95 Distribuido ao relator, Dep. ALEXANDRE CARDOSO.

DCN 29/08/95, pág. 20221 col. 01

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO
10.08.95 Aprovado unanimemente o parecer do relator, Dep. ALEXANDRE CARDOSO, pela admissibilidade, com emenda.

DCD 20/04/96, pág. 0711, col. 02

VIDE VERSO .....

MESA (ARTIGO 202 DO RI)

21.08.95 É lido e vai a imprimir, tendo parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade, com emenda.
(PEC 82-A/95). DCN 16/08/95, pág. 18392 col. 01

MESA

11.09.95 Despacho do Presidente da Câmara, Dep. LUIS EDUARDO, apensando esta à PEC nº 33/95.
DCD 07/02/96, pág. 3531, col. 01

APENSADA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 33/95

MESA

17.10.95 Deferido Ofício/GP/283/95, do Dep. CARLOS MOSCONI, solicitando a desapensação desta, da PEC nº 33/95.
DCN 18/10/95, pág. 1-636, col. 02

MESA

20.05.98 ATO DA PRESIDENCIA: Nos termos do § 1º, do artigo 33, do Regimento Interno, esta Presidencia decide constituir Comissão Especial destinada a proferir parecer a esta proposta.

COMISSÃO ESPECIAL

20.05.98 Distribuido ao relator, Dep. URSICINO QUEIROZ.

COMISSÃO ESPECIAL

21.05.98 *Prazo para apresentação de emendas: 05 sessões.*

COMISSÃO ESPECIAL

21.05.98 *Foi apresentada uma (01) emenda, pelo Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA.*

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO nº 82/9 de 19

EMENTA

Continuação .....folha nº 02

ANDAMENTO

COMISSÃO ESPECIAL

24.06.98 Parecer do Relator, Dep. URSICINO QUEIROZ, pela admissibilidade da emenda nº 01 apresentada na Comissão e no mérito pela aprovação da emenda e desta proposta com Substitutivo.

COMISSÃO ESPECIAL

01.07.98 Aprovado o parecer do Relator, Dep. URSICINO QUEIROZ, pela admissibilidade desta e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na comissão, com Substitutivo, contra os votos dos Dep. Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa , Jandira Feghali e em separado do Dep. Ursicino Queiroz.

PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

07.07.98 É lida e vai a imprimir, tendo pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade, com emenda; e, da Comissão Especial pela aprovação, com Substitutivo, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto. Votaram contra os Dep. Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali.

(PEC. nº 82-B/95).

Continua.....

Publicada no Diário do Congresso Nacional de

MESA

31.08.99 Decisão da Presidência, determinando a apensação desta à PEC 169/93.

APENSADA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169/93.

PLENÁRIO (14:00 horas)

27.10.99 Votação em Primeiro Turno. (Vide PEC. 169/93).
Encaminhamento da votação pelos Dep. Eduardo Jorge, Carlos Mosconi, Waldir Pires e Henrique Fontana.
Questão de Ordem do Dep. Arnaldo Faria de Sá, questionando à Mesa se aceitará ou não o DVS da Bancada do PPB.

Deferida pela Presidência.
Em votação o Substitutivo do Relator da CESP, oferecido à PEC. 169/93, ressalvado o destaque: SIM-02; NÃO-382:

ABST-0; TOTAL-384: REJEITADO O SUBSTITUTIVO.

Prejudicada a PEC. nº 169/93.
Apresentação de 01 Emenda Aglutinativa Substitutiva, pelos Senhores Líderes, a esta PEC.
Encaminhamento da votação pelos Dep. Ursicino Queiroz, Alberto Goldman, Antonio Palocci, Arnaldo Faria de Sá e Henrique Fontana.
Em votação a Emenda Aglutinativa Substitutiva, dos Senhores Líderes, ressalvado o destaque: SIM- 405; NÃO-04 ;

ABST-0; TOTAL-409: APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA. (Prejudicado o texto inicial desta PEC.)
Em votação o Art. 3º da Emenda Aglutinativa Substitutiva, dos Senhores Líderes, objeto de DVS da Bancada do

PPB: SIM-372; NÃO-12; ABST-0; TOTAL-384: MANTIDO O DISPOSITIVO.
Volta à CESP para elaboração da Redação para o Segundo Turno.

Continua.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82/95 de 19

EMENTA

Continuação.....folha nº 03

ANDAMENTO

MESA

28.10.99 ATO DA PRESIDÊNCIA: Nos termos do § 2º, do artigo 202, do Regimento Interno, esta Presidência decide constituir Comissão Especial destinada a elaborar a redação do vencido em 1º turno e a redação finalem em 2º turno à esta proposta.

PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

29.10.99 É lido e vai a imprimir, a Redação para Segundo Turno.
(PEC nº 82-C/95).

Publicada no Diário do Congresso Nacional
de

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-C, de 1995

REDAÇÃO DO VENCIDO PARA O SEGUNDO TURNO DE DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995, que altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde:"

Art. 3º O § 1° do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1° Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4°, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos. inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2°, incisos I e II."

Art. 5° O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa. ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2°, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.°, bem assim o disposto no § 4.° deste artigo;"

Art. 6° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1° o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1° .....

§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3°

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2°;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos

Municípios, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II,

deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios: e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4° Na ausência da lei complementar a

que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999.

Deputado NELSON MARCHEZAN

Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ

Relator

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A ELABORAR A REDAÇÃO DO VENCIDO EM PRIMEIRO TURNO E A REDAÇÃO FINAL EM SEGUNDO TURNO, À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995,

PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a elaborar a Redação do Vencido em Primeiro Turno e a Redação Final em Segundo Turno, em reunião ordinária realizada hoje aprovou, por unanimidade, a Redação do Vencido para o Segundo Turno elaborada pelo Relator, Deputado Ursicino Queiroz.

Estiveram presentes os Deputados Alcione Athauyde, Almerinda de Carvalho, Armando Abílio, Carlos Mosconi, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Eduardo Jorge, Fernando Gonçalves, Henrique Fontana, Jorge Alberto, José Linhares, Lavoisier Maia, Lidia Quinan, Nelson Marchezan, Osmânio Pereira, Rafael Guerra, Ursicino Queiroz, Vicente Caropreso e Dr. Rosinha - titulares, e José Ronaldo, Confúcio Moura, Jorge Costa, Maria do Carmo, Angela Guadagnin, Enio Bacci, Evilásio Farias e Marcos Jesus.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

- Silvio DECOM
- Reyane
C. Esp.

PEC 82/95

AUTORIA:
DEP. CARLOS MOSCONI
DEP. EDUARDO JORGE e OUTROS

CÂMARA DOS DEPUTADOS

(*) PROSPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-B, DE 1993

(Dos Srs. Waldir Pires, Eduardo Jorge e outros)

Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade; e da Comissão Especial, pela aprovação, com substitutivo.

SUMÁRIO

I - Proposta inicial

II - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:
- parecer do Relator
- parecer da Comissão

III - Na Comissão Especial:
- termo de recebimento de emendas
- parecer do Relator
- substitutivo oferecido pelo Relator
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

IV - Proposta apensada: PEC Nº 82-B/95

(*) Republica-se em virtude de apensação.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição da República, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º - O art. 167 da Constituição da República passa a vigorar com a seguinte redação

"Art.167-.....

.....

IV - a vinculação da receita de impostos, a orgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts.158 e 159, **a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no & 2º do art. 198,** a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino, conforme disposto no art. 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receitas, previstas no & 8º do art. 165;"

Art. 2º - O art. 198 da Constituição da República passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198 -.....

.....

& 1º- O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195 com recursos dos Orçamentos da

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
248

Seguridade Social, Fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

& 2º - A União aplicará anualmente, na implementação do Sistema único de Saúde, nunca menos de trinta por cento das receitas de contribuições sociais que compõem o Orçamento da Seguridade Social e dez por cento da receita resultante de impostos.

& 3º- Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão anualmente, na implementação do Sistema Único de Saúde, nunca menos de dez por cento da receita resultante de impostos."

JUSTIFICAÇÃO

Por entender que o financiamento da Saúde poderia ser equacionado no contexto do inovador conceito de Seguridade Social e suas fontes de financiamento, a Constituição de 1988 não deu à área da Saúde o mesmo tratamento "protetor" que conferiu à Educação.

Ocorre que, passados já quase cinco anos da vigência da nova Constituição, não se conseguiu reverter o dramático quadro prevalente na saúde. O país continua nas últimas posições mundiais quanto ao seu gasto saúde e, à medida que vai-se transferindo recursos federais para os Estados e Municípios implementarem o SUS, estes retraem suas alocações financeiras ao mesmo.

Assim, é necessário que se dê à Saúde o mesmo tratamento que os senhores constituintes deram a setor de igual importância e magnitude como o da educação, mediante três medidas articuladas e tecnicamente viáveis: a autorização para que a saúde também receba recursos do Orçamento Fiscal, que a União aloque os recursos necessários (30% do Orçamento da Seguridade Social e 10% das receitas de impostos) e os Estados e Municípios e o DF comprometam pelo menos 10% desse mesmo tipo de receita com a saúde.

É necessário, para tanto, a modifica
É necessário, para tanto, a modificação do inciso IV do art. 167, com vistas a incluir a exceção da saúde, ao lado das demais aí previstas.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
249

Temos certeza que ess emenda, acalentada por toda a sociedade, reerendada pela IX Conferência Nacional de Saúde realizada no ano passado, contará com a acolhida de todos comprometidos com a melhoria da saúde de todos os cidadãos e ridadãs do país.

Sala das sessões, em 07 de fevereiro de 1993.

DEPUTADO WALDIR PIRES

DEPUTADO EDUARDO JORGE

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSICAO: PEC

AUTOR: WALDIR PIRES

	ASSINATURA	ESTADO	PARTIDO
1 -	WALDIR PIRES	BA	PSDB
2 -	EDUARDO JORGE	SP	PT
3 -	IVANIO GUERRA	PR	BLOCO 1
4 -	EULER RIBEIRO	AM	PMDB
5 -	JOSE LINHARES	CE	PP
6 -	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
7 -	JANDIRA FEGHALI	RJ	PC do B
8 -	LIBERATO CABOCLO	SP	PDT
9 -	ULDURICO PINTO	BA	PSB
10 -	GERALDO ALCKMIN FILHO	SP	PSDB
11 -	DELCINO TAVARES	PR	PP
12 -	LUIZ SOYER	GO	PMDB
13 -	CIDINHA CAMPOS	RJ	PDT
14 -	ALDO REBELO	SP	PC do B
15 -	JOAO DE DEUS ANTUNES	RS	PPR
16 -	PAULO DUARTE	SC	PPR
17 -	LUIZ HENRIQUE	SC	PMDB
18 -	RENILDO CALHEIROS	PE	PC do B
19 -	BENEDITA DA SILVA	RJ	PT
20 -	LUCIANO CASTRO	RR	PPR
21 -	LUCIA VANIA	GO	PP
22 -	PAULO MANDARINO	GO	PPR
23 -	LUIZ PIAUHYLINO	PE	PSB
24 -	OSVALDO COELHO	PE	BLOCO 1
25 -	CELIA MENDES	AC	PPR
26 -	JOAO MAIA	AC	PP
27 -	ETEVALDA GRASSI DE MENEZES	ES	BLOCO 1
28 -	TONY GEL	PE	PRN
29 -	PINGA FOGO DE OLIVEIRA	PR	PP
30 -	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PP
31 -	HELIO ROSAS	SP	PMDB
32 -	JOSE EGYDIO	RJ	PPR
33 -	JOSE LUIZ CLEROT	PB	PMDB
34 -	VIVALDO BARBOSA	RJ	PDT
35 -	HAROLDO LIMA	BA	PC do B
36 -	JOSE AUGUSTO CURVO	MT	PMDB
37 -	ANGELA AMIN	SC	PPR
38 -	MIRO TEIXEIRA	RJ	PDT

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
250

39 -	MARCELINO ROMANO MACHADO	SP	PPR
40 -	JORGE TADEU MUDALEN	SP	PMDB
42 -	LUIS ROBERTO PONTE	RS	PMDB
43 -	ALOIZIO MERCADANTE	SP	PT
44 -	PEDRO PAVAO	SP	PPR
45 -	NESTOR DUARTE	BA	PMDB
46 -	NAN SOUZA	MA	PP
47 -	PAULO DE ALMEIDA	RJ	PSD
48 -	CELSO BERNARDI	RS	PPR
49 -	WAGNER DO NASCIMENTO	MG	PRN
50 -	FRANCISCO RODRIGUES	RR	BLOCO 1
51 -	JABES RIBEIRO	BA	PSDB
52 -	LUIS EDUARDO	BA	BLOCO 1
53 -	UBALDO DANTAS	BA	PSDB
54 -	BENEDITO DE FIGUEIREDO	SE	PDT
55 -	LUIZ GUSHIKEN	SP	PT
56 -	HEITOR FRANCO	SP	PPR
57 -	PAULO PAIM	RS	PT
58 -	CHICO AMARAL	SP	PMDB
59 -	AUGUSTO CARVALHO	DF	PPS
60 -	JAQUES WAGNER	BA	PT
61 -	ZAIRE REZENDE	MG	PMDB
62 -	FERNANDO DINIZ	MG	PMDB
63 -	VALDIR COLATTO	SC	PMDB
64 -	MAX ROSENMANN	PR	PDT
65 -	ARIOSTO HOLANDA	CE	PSB
66 -	PAULO SILVA	PI	PSDB
67 -	CESAR CALS NETO	CE	PSD
68 -	MUNHOZ DA ROCHA	PR	PSDB
69 -	SERGIO BARCELLOS	AP	BLOCO 1
70 -	ADILSON MALUF	SP	PMDB
71 -	ELIAS MURAD	MG	PSDB
72 -	KOYU IHA	SP	PSDB
73 -	MAURO BORGES	GO	PP
74 -	JOSE REINALDO	MA	BLOCO 1
75 -	AMAURY MULLER	RS	PDT
76 -	BERALDO BOAVENTURA	BA	PSDB
77 -	SERGIO GUERRA	PE	PSB
78 -	FABIO FELDMANN	SP	PSDB
79 -	JOSE VICENTE BRIZOLA	RJ	PDT
80 -	PAULO DELGADO	MG	PT
81 -	GIOVANNI QUEIROZ	PA	PDT
82 -	JONAS PINHEIRO	MT	BLOCO 1
83 -	CARLOS BENEVIDES	CE	PMDB
84 -	ANTONIO FALEIROS	GO	PSDB
85 -	ROBERTO VALADAO	ES	PMDB
86 -	LUIZ GIRAO	CE	PDT
87 -	COSTA FERREIRA	MA	PP
88 -	ADROALDO STRECK	RS	PSDB
89 -	CARLOS ALBERTO CAMPISTA	RJ	PDT
90 -	VALTER PEREIRA	MS	PMDB

91 -	GENEBALDO CORREIA	BA	PMDB
92 -	IVANDRO CUNHA LIMA	PB	PMDB
93 -	RAMALHO LEITE	PB	BLOCO 1
94 -	JOSE THOMAZ NONO	AL	PMDB
95 -	LAIRE ROSADO	RN	PMDB
96 -	ERNESTO GRADELLA	SP	
97 -	JOAO PAULO	MG	PT
98 -	JOSE DIRCEU	SP	PT
99 -	NELSON MARQUEZELLI	SP	BLOCO 1
100 -	EDESIO PASSOS	PR	PT
101 -	LUIZ SALOMAO	RJ	PDT
102 -	JOAO HENRIQUE	PI	PMDB
103 -	LUIZ VIANA NETO	BA	BLOCO 1
104 -	HENRIQUE EDUARDO ALVES	RN	PMDB
105 -	NELSON BORNIER	RJ	PL
106 -	ALDIR CABRAL	RJ	BLOCO 1
107 -	WILSON CUNHA	MG	BLOCO 1
108 -	PEDRO CORREA	PE	BLOCO 1
109 -	OSVALDO BENDER	RS	PPR
110 -	ADYLSON MOTTA	RS	PPR
111 -	BETH AZIZE	AM	PDT
112 -	EDESIO FRIAS	RJ	PDT
113 -	WILSON MULLER	RS	PDT
114 -	MAURICIO CALIXTO	RO	BLOCO 1
115 -	DIOGO NOMURA	SP	PL
116 -	DJENAL GONCALVES	SE	PPR
117 -	AVELINO COSTA	MG	PPR
118 -	JOSE GENOINO	SP	PT
119 -	LUIZ MAXIMO	SP	PSDB
120 -	SERGIO GAUDENZI	BA	PSDB
121 -	GEORGE TAKIMOTO	MS	BLOCO 1
122 -	ODACIR KLEIN	RS	PMDB
123 -	LOURIVAL FREITAS	AP	PT
124 -	MARIA LAURA	DF	PT
125 -	FLAVIO PALMIER DA VEIGA	RJ	PSDB
126 -	RIVALDO MEDEIROS	PB	BLOCO 1
127 -	SERGIO MIRANDA	MG	PC do B
128 -	JOAO THOME	AM	PMDB
129 -	GILVAM BORGES	AP	PMDB
130 -	PEDRO VALADARES	SE	PP
131 -	GERSON PERES	PA	PPR
132 -	EDSON SILVA	CE	PDT
133 -	INOCENCIO OLIVEIRA	PE	BLOCO 1
134 -	LUCIANO PIZZATTO	PR	BLOCO 1
135 -	NILMARIO MIRANDA	MG	PT
136 -	ANTONIO MORIMOTO	RO	PPR
137 -	SOCORRO GOMES	PA	PC do B
138 -	PAULO NOVAES	SP	PMDB
139 -	MORONI TORGAN	CE	PSDB
140 -	FATIMA PELAES	AP	BLOCO 1
141 -	HILARIO COIMBRA	PA	BLOCO 1

142 -	ALOISIO VASCONCELOS	MG	PMDB
143 -	ROBERTO ROLLEMBERG	SP	PMDB
144 -	NILSON GIBSON	PE	PMDB
145 -	CHICO VIGILANTE	DF	PT
146 -	FLORESTAN FERNANDES	SP	PT
147 -	LUCI CHOINACKI	SC	PT
148 -	CARLOS SANTANA	RJ	PT
149 -	RAQUEL CANDIDO	RO	BLOCO 1
150 -	LEUR LOMANTO	BA	BLOCO 1
151 -	ALCIDES MODESTO	BA	PT
152 -	HAROLDO SABOIA	MA	PT
153 -	JOSE FORTUNATI	RS	PT
154 -	PEDRO TONELLI	PR	PT
155 -	PAULO PORTUGAL	RJ	PDT
156 -	JAIR BOLSONARO	RJ	PPR
157 -	WALDOMIRO FIORAVANTE	RS	PT
158 -	EDSON MENEZES SILVA	RS	PC do B
159 -	JORGE UEQUED	RS	PSDB
160 -	HILARIO BRAUN	RS	PMDB
162 -	REDITARIO CASSOL	RO	PP
163 -	CARLOS LUPI	RJ	PDT
164 -	ERALDO TRINDADE	AP	PPR
165 -	REGINA GORDILHO	RJ	PRONA
166 -	AGOSTINHO VALENTE	MG	PT
167 -	ALACID NUNES	PA	BLOCO 1
168 -	ROBERTO BALESTRA	GO	PPR
169 -	WALTER NORY	SP	PMDB
170 -	VITAL DO REGO	PB	PDT
171 -	RUBEN BENTO	RR	BLOCO 1
172 -	MESSIAS GOIS	SE	BLOCO 1
173 -	MARCO PENAFORTE	CE	PSDB
174 -	MURILO REZENDE	PI	PMDB
175 -	JOAO TEIXEIRA	MT	PL
176 -	JOSE CARLOS COUTINHO	RJ	PDT
177 -	JOSE CARLOS SABOIA	MA	PSB
178 -	JOSE ANIBAL	SP	PSDB
179 -	CARLOS KAYATH	PA	BLOCO 1
180 -	CARLOS ROBERTO MASSA	PR	PP
181 -	EDINHO FERRAMENTA	MG	PT
182 -	MARIA LUIZA FONTENELE	CE	PSB
183 -	JOSE MARANHAO	PB	PMDB
184 -	DELIO BRAZ	GO	BLOCO 1
185 -	ADAO PRETTO	RS	PT
186 -	SERGIO SPADA	PR	PP
187 -	RITA CAMATA	ES	PMDB
188 -	OLAVO CALHEIROS	AL	PMDB
189 -	EDEN PEDROSO	RS	PDT
190 -	OSVALDO MELO	PA	PPR
191 -	MENDES RIBEIRO	RS	PMDB
192 -	AIRTON SANDOVAL	SP	PMDB
193 -	JESUS TAJRA	PI	BLOCO 1

LOTE: 13
CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
251

194 -	MENDES BOTELHO	SP	BLOCO 1
195 -	JOSE CICOTE	SP	PT
196 -	WERNER WANDERER	PR	BLOCO 1
197 -	LAZARO BARBOSA	GO	PMDB
198 -	DOMINGOS JUVENIL	PA	PMDB
199 -	ISRAEL PINHEIRO	MG	BLOCO 1
200 -	WANDA REIS	RJ	BLOCO 1
201 -	HELVECIO CASTELLO	ES	PSDB
202 -	AECIO NEVES	MG	PSDB
203 -	ARMANDO COSTA	MG	PMDB
204 -	NEIF JABUR	MG	PMDB
205 -	GERMANO RIGOTTO	RS	PMDB
206 -	PINHEIRO LANDIM	CE	PMDB
207 -	PAULO ROCHA	PA	PT
208 -	ERNANI VIANA	CE	PP
209 -	ETEVALDO NOGUEIRA	CE	BLOCO 1
210 -	VLADIMIR PALMEIRA	RJ	PT
211 -	JOAO FAUSTINO	RN	PSDB
213 -	GASTONE RIGHI	SP	BLOCO 1
214 -	BETO MANSUR	SP	PDT
215 -	RUBERVAL PILOTTO	SC	PPR
216 -	ROMEL ANISIO	MG	PRN
217 -	VALDOMIRO LIMA	RS	PDT
218 -	FABIO RAUNHEITTI	RJ	BLOCO 1
219 -	ANTONIO DOS SANTOS	CE	BLOCO 1
220 -	ODELMO LEAO	MG	PRN
221 -	MATHEUS IENSEN	PR	BLOCO 1
222 -	JOSE MARIA EYMAEL	SP	PP
223 -	ROSEANA SARNEY	MA	BLOCO 1
224 -	CUNHA BUENO	SP	PPR
225 -	RENATO JOHNSSON	PR	PP
226 -	MAURICIO NAJAR	SP	BLOCO 1
227 -	ROSE DE FREITAS	ES	PSDB
228 -	JOAO ALMEIDA	BA	PMDB
229 -	GEDDEL VIEIRA LIMA	BA	PMDB
230 -	MAURILIO FERREIRA LIMA	PE	PMDB
231 -	ELIO DALLA-VECCHIA	PR	PDT
232 -	IRMA PASSONI	SP	PT
233 -	VALDIR GANZER	PA	PT
234 -	CLOVIS ASSIS	BA	PSDB
235 -	JAYME SANTANA	MA	PSDB
236 -	WILSON MOREIRA	PR	PSDB
237 -	DENI SCHWARTZ	PR	PSDB
238 -	FLAVIO ARNS	PR	PSDB
239 -	SERGIO MACHADO	CE	PSDB
240 -	ARTUR DA TAVOLA	RJ	PSDB
241 -	VICTOR FACCIONI	RS	PPR
242 -	JOSE MENDONCA BEZERRA	PE	BLOCO 1
243 -	NELSON PROENCA	RS	PMDB
244 -	MARILU GUIMARAES	MS	BLOCO 1
245 -	PAULO BERNARDO	PR	PT

246 -	FRANCISCO EVANGELISTA	PB	PPR
247 -	GONZAGA MOTA	CE	PMDB
248 -	DERVAL DE PAIVA	TO	PMDB
249 -	ELISIO CURVO	MS	PRN
250 -	SARNEY FILHO	MA	BLOCO 1
251 -	JOFRAN FREJAT	DF	BLOCO 1
252 -	JOSE LUIZ MAIA	PI	PPR
253 -	PEDRO IRUJO	BA	PMDB
254 -	VILMAR ROCHA	GO	BLOCO 1
255 -	FREIRE JUNIOR	TO	PMDB
256 -	MARINO CLINGER	RJ	PDT
257 -	EDISON FIDELIS	RO	PSD
258 -	TUGA ANGERAMI	SP	PSDB
259 -	BENEDITO DOMINGOS	DF	PP
260 -	NILTON BAIANO	ES	PMDB
261 -	OSVALDO REIS	TO	PP
262 -	ALDO PINTO	RS	PDT
263 -	AROLDO GOES	AP	PDT
264 -	JOAO ALVES	BA	PPR
265 -	CLETO FALCAO	AL	PSD
266 -	TILDEN SANTIAGO	MG	PT
267 -	RICARDO MORAES	AM	PT
268 -	NELSON MORRO	SC	BLOCO 1
269 -	REINHOLD STEPHANES	PR	BLOCO 1
270 -	MAURO SAMPAIO	CE	PSDB
271 -	GENESIO BERNARDINO	MG	PMDB
272 -	MOACIR MICHELETTO	PR	PMDB
273 -	ROBERTO JEFFERSON	RJ	BLOCO 1
274 -	EDI SILIPRANDI	PR	PDT
275 -	IBSEN PINHEIRO	RS	PMDB
276 -	NELSON JOBIM	RS	PMDB
277 -	SIGMARINGA SEIXAS	DF	PSDB
278 -	JOSE FELINTO	PR	PP
279 -	IVO MAINARDI	RS	PMDB
280 -	TADASHI KURIKI	SP	PPR
281 -	RODRIGUES PALMA	MT	BLOCO 1
282 -	JOAO TOTA	AC	PPR
284 -	ONAIREVES MOURA	PR	PSD
285 -	PRISCO VIANA	BA	PPR
286 -	PRATINI DE MORAES	RS	PPR
287 -	SERGIO CURY	RJ	PDT
288 -	IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPR
289 -	RICARDO CORREA	MT	PL
290 -	MANOEL CASTRO	BA	BLOCO 1
291 -	BASILIO VILLANI	PR	PPR
292 -	MAURICIO CAMPOS	MG	PL
293 -	HUGO BIEHL	SC	PPR
294 -	FELIPE MENDES	PI	PPR
295 -	ARACELY DE PAULA	MG	BLOCO 1
296 -	JONI VARISCO	PR	PMDB
297 -	NEY LOPES	RN	BLOCO 1

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
252

298 -	PAULO HESLANDER	MG	BLOCO 1
299 -	DEJANDIR DALPASQUALE	SC	PMDB
300 -	ITSUO TAKAYAMA	MT	BLOCO 1
301 -	SIMAO SESSIM	RJ	BLOCO 1
302 -	ERALDO TINOCO	BA	BLOCO 1
303 -	PAULO RAMOS	RJ	PDT
304 -	MARCIA CIBILIS VIANA	RJ	PDT
305 -	MENDONCA NETO	AL	PDT
306 -	SANDRA CAVALCANTI	RJ	PPR
307 -	ALUIZIO ALVES	RN	PMDB
308 -	PAULO LIMA	SP	BLOCO 1
309 -	AMARAL NETTO	RJ	PPR
310 -	ARMANDO PINHEIRO	SP	PPR
311 -	ANGELO MAGALHAES	BA	BLOCO 1
312 -	ROBERTO FRANCA	PE	PSB
313 -	ZUCA MOREIRA	PB	PMDB
314 -	EDUARDO MASCARENHAS	RJ	PSDB
315 -	LAERTE BASTOS	RJ	PSDB
316 -	SIDNEY DE MIGUEL	RJ	PV
317 -	JACKSON PEREIRA	CE	PSDB
318 -	FERNANDO LYRA	PE	PDT
319 -	OSMANIO PEREIRA	MG	PSDB
320 -	ALVARO PEREIRA	MG	PSDB
321 -	ELIEL RODRIGUES	PA	PMDB
322 -	VALDENOR GUEDES	AP	PP

ASSINATURAS CONFIRMADAS.....318
ASSINATURAS DE APOIAMENTO..... 0
ASSINATURAS REPETIDAS..... 21
ASSINATURAS ILEGIVEIS..... 2
ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM..... 11
ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS..... 0
ASSINATURAS DE SENADORES..... 0

REPETIDA

195 - PAULO PAIM (REPETIDA)
254 - PAULO PAIM (REPETIDA)
303 - LIBERATO CABOCLO (REPETIDA)
304 - WILSON MULLER (REPETIDA)
305 - MIRO TEIXEIRA (REPETIDA)
306 - MAX ROSENMANN (REPETIDA)
307 - CARLOS ALBERTO CAMPISTA (REPETIDA)
308 - EDESIO FRIAS (REPETIDA)
309 - JOSE CARLOS COUTINHO (REPETIDA)
310 - MARINO CLINGER (REPETIDA)
311 - AROLDO GOES (REPETIDA)
312 - CIDINHA CAMPOS (REPETIDA)
305 - ELIO DALLA-VECCHIA (REPETIDA)
306 - CARLOS LUPI (REPETIDA)

LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
253
CAIXA: 22

307 - VALDOMIRO LIMA (REPETIDA)
308 - JOSE VICENTE BRIZOLA (REPETIDA)
309 - EDSON SILVA (REPETIDA)
310 - VIVALDO BARBOSA (REPETIDA)
311 - GIOVANNI QUEIROZ (REPETIDA)
306 - LUIZ SALOMAO (REPETIDA)
307 - OSVALDO COELHO (REPETIDA)

NAO CONFERE
16 - ROBSON TUMA
23 - JOAO NATAL
39 - HUMBERTO SOUTO
100 - CYRO GARCIA
163 - JORIO DE BARROS
190 - JOSE CARLOS ALELUIA
193 - UBIRATAN AGUIAR
201 - ARMANDO VIOLA
217 - FLAVIO ROCHA
286 - CARLOS CAMURCA
296 - OTTO CUNHA

ILEGIVEL
206
245

SECRETARIA-GERAL DA MESA
Seção de Atas

Brasília, 08 de julho de 1993.

Senhor Secretário-Geral:

Comunico a **Vossa Senhoria que a Proposta de Emenda à** Constituição dos Srs. **Waldir Pires e Eduardo Jorge, que "altera o** inciso IV do artigo 167 **e o artigo 198 da Constituição Federal.** Prevê recursos orçamentários **a nível da União, Estados** e Municipios

para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes pública, filantrópicas e conveniadas", contém número suficiente de signatários, constando a referida proposição de:

318 assinaturas válidas;
021 assinaturas repetidas;
002 assinaturas ilegíveis; e
011 assinaturas que não conferem.

Atenciosamente,

MARIA DE LOURDES PLÁCIDO SILVA
Chefe Substituta

A Sua Senhoria o Senhor
Dr. MOZART VIANNA DE PAIVA
Secretário-Geral da Mesa
Câmara dos Deputados
N E S T A

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

. . . . . .

Título VI

DA TRIBUTAÇÃO E DO ORÇAMENTO

Capítulo I
DO SISTEMA TRIBUTÁRIO NACIONAL

Seção VI
Da Repartição das Receitas Tributárias

Art. 158. Pertencem aos Municípios:

I — o produto da arrecadação do imposto da União sobre renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte, sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituírem e mantiverem;

II — cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto da União sobre a propriedade territorial rural, relativamente aos imóveis neles situados;

III — cinqüenta por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre a propriedade de veículos automotores licenciados em seus territórios;

IV — vinte e cinco por cento do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação.

Parágrafo único. As parcelas de receita pertencentes aos Municípios, mencionadas no inciso IV, serão creditadas conforme os seguintes critérios:

I — três quartos, no mínimo, na proporção do valor adicionado nas operações relativas à circulação de mercadorias e nas prestações de serviços, realizadas em seus territórios;

II — até um quarto, de acordo com o que dispuser lei estadual ou, no caso dos Territórios, lei federal.

Art. 159. A União entregará:

I — do produto da arrecadação dos impostos sobre renda e proventos de qualquer natureza e sobre produtos industrializados, quarenta e sete por cento na seguinte forma:

a) vinte e um inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal;

b) vinte e dois inteiros e cinco décimos por cento ao Fundo de Participação dos Municípios;

c) três por cento, para aplicação em programas de financiamento ao setor produtivo das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, através de suas instituições financeiras de caráter regional, de acordo com os planos regionais de desenvolvimento, ficando assegurada ao semi-árido do Nordeste a metade dos recursos destinados à Região, na forma que a lei estabelecer;

II — do produto da arrecadação do imposto sobre produtos industrializados, dez por cento aos Estados e ao Distrito Federal, proporcionalmente ao valor das respectivas exportações de produtos industrializados.

§ 1º Para efeito de cálculo da entrega a ser efetuada de acordo com o previsto no inciso I, excluir-se-á a parcela da arrecadação do imposto de renda e proventos de qualquer natureza pertencente aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, nos termos do disposto nos arts. 157, I, e 158, I.

§ 2º A nenhuma unidade federada poderá ser destinada parcela superior a vinte por cento do montante a que se refere o inciso II, devendo o eventual excedente ser distribuído entre os demais participantes, mantido, em relação a esses, o critério de partilha nele estabelecido.

§ 3º Os Estados entregarão aos respectivos Municípios vinte e cinco por cento dos recursos que receberem nos termos do inciso II, observados os critérios estabelecidos no art. 158, parágrafo único, I e II.

. . . . . .

Capítulo II
DAS FINANÇAS PÚBLICAS

. . . . . .

Seção II
Dos Orçamentos

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I — o plano plurianual;

II — as diretrizes orçamentárias;

III — os orçamentos anuais.

§ 1º A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

§ 2º A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subseqüente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

§ 3º O Poder Executivo publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária.

§ 4º Os planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos nesta Constituição serão elaborados em consonância com o plano plurianual e apreciados pelo Congresso Nacional.

§ 5º A lei orçamentária anual compreenderá:

I — o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II — o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III — o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

§ 6º O projeto de lei orçamentária será acompanhado de demonstrativo regionalizado do efeito, sobre as receitas e despesas, decorrente de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

§ 7º Os orçamentos previstos no § 5º, I e II, deste artigo, compatibilizados com o plano plurianual, terão entre suas funções a de reduzir desigualdades inter-regionais, segundo critério populacional.

§ 8º A lei orçamentária anual não conterá dispositivo estranho à previsão da receita e à fixação da despesa, não se incluindo na proibição a autorização para abertura de créditos suplementares e contratação de operações de crédito, ainda que por antecipação de receita, nos termos da lei.

§ 9º Cabe à lei complementar:

I — dispor sobre o exercício financeiro, a vigência, os prazos, a elaboração e a organização do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

II — estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta, bem como condições para a instituição e funcionamento de fundos.

. . . . . .

Art. 167. São vedados:

. . . . . .

IV — a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado pelo art. 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º;

. . . . . .

Título VIII
DA ORDEM SOCIAL

Capítulo I
DISPOSIÇÃO GERAL

. . . . . .

Seção II
Da Saúde

. . . . . .

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I — descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II — atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III — participação da comunidade.

Parágrafo único. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

. . . . . .

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
254

Capítulo II
DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção I
Disposições Gerais

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

§ 8º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei.

Capítulo III
DA EDUCAÇÃO, DA CULTURA
E DO DESPORTO

Seção I
Da Educação

Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino.

§ 1º A parcela da arrecadação de impostos transferida pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, ou pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto neste artigo, receita do governo que a transferir.

§ 2º Para efeito do cumprimento do disposto no *caput* deste artigo, serão considerados os sistemas de ensino federal, estadual e municipal e os recursos aplicados na forma do art. 213.

§ 3º A distribuição dos recursos públicos assegurará prioridade ao atendimento das necessidades do ensino obrigatório, nos termos do plano nacional de educação.

§ 4º Os programas suplementares de alimentação e assistência à saúde previstos no art. 208, VII, serão financiados com recursos provenientes de contribuições sociais e outros recursos orçamentários.

§ 5º O ensino fundamental público terá como fonte adicional de financiamento a contribuição social do salário-educação, recolhida, na forma da lei, pelas empresas, que dela poderão deduzir a aplicação realizada no ensino fundamental de seus empregados e dependentes.

PARECER DA
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

I - RELATÓRIO

Os Deputados Waldir Pires, Eduardo Jorge, entre outros, apresentaram proposta de alteração da Constituição Federal, visando a manutenção do Sistema Único de Saúde.

Sugerem, para tanto, a alteração dos artigos 167 e 198 da Carta Magna. O artigo 167 faz parte do Capítulo que trata das Finanças Públicas, mais especificamente, dos Orçamentos. O inciso IV deste artigo veda a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, com algumas ressalvas.

A proposta é incluir-se mais uma exceção neste inciso: "a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no § 2º do artigo 198".

Desta forma, cria-se a possibilidade de que a saúde também receba recursos do Orçamento Fiscal, vez que o SUS seria excluído da vedação.

Já o artigo 198 trata o tema "Saúde". Está inserido na Seção II, do Capítulo II (Da Seguridade Social) Título VII (Da Ordem Social).

O projeto visa alterar o parágrafo único deste dispositivo, que trata sobre o financiamento do SUS. Desdobra este parágrafo, criando mais dois.

Primeiramente inclui as receitas Fiscais e mantém os recursos provenientes do orçamento da Seguridade Social, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Logo após, exclui a União, para tratar dela separadamente, no parágrafo segundo: cria a obrigatoriedade da União aplicar anualmente, na implementação do SUS, 30% do Orçamento da Seguridade Social e 10% das receitas resultantes de impostos.

Depois, define que os Estados, Distrito Federal e Municípios, comprometam com o SUS nunca menos de 10% das receitas advindas de impostos.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
255

A justificativa apresentada é que a Constituição Federal não deu o mesmo tratamento "protetor" dispensado à educação, por entender que o financiamento da área de Saúde poderia ser resolvido através da Seguridade Social. Entretanto, mais de cinco anos depois, a situação do setor de saúde é dramática.

Como exigem os artigos 59 e 60 incisos I da Constituição Federal e o artigo 201, inciso I do Regimento Interno, o projeto recebeu número suficiente de assinaturas, atestado pela Chefe Substituta da Secretaria Geral da Mesa, em 08 de julho de 1993.

Em 18 de maio de 1994, foi retornado à tramitação normal na Câmara, devido ao fato de não ter sido apreciado durante a revisão constitucional.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR:

Obedecidos os cânones previstos, a proposta de emenda não fere disposições constitucionais nem atinge cláusulas pétreas.

Voto pela admissibilidade da proposição.

Pelo prosseguimento do feito.

Brasília - DF, 23 de agosto de 1994.

Deputado Federal MENDES RIBEIRO

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição nº 169/93, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

José Thomaz Nonô - Presidente, José Dutra e Vilmar Rocha - Vice-Presidentes, Ary Kara, Felipe Néri, José Luiz Clerot, Mendes Ribeiro, Nestor Duarte, Valter Pereira, Antônio dos Santos, Ivan Burity, Maurício Najar, Ney Lopes, Roberto Magalhães, Gerson Peres, Ibrahim Abi-Ackel, José Burnett, José Maria Eymael, Prisco Viana, Vasco Furlan, Edmundo Galdino, Benedito Domingos, Benedito de Figueiredo, Paulo Ramos, Edésio Passos, Hélio Bicudo, Helvécio Castello, José Genoíno, Bonifácio de Andrada, Gastone Righi, Robson Tuma, Irani Barbosa, Roberto Franca, Sérgio Miranda, Fernando Diniz, Gilvan Borges, João Henrique, Michel Temer, Nícias Ribeiro, Jesus Tajra, Armando Pinheiro, Adroaldo Streck, Deni Schwartz, Paulo Silva, Mário Chermont, Carrion Júnior, Liberato Caboclo e Agostinho Valente.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 1994

Deputado JOSÉ THOMAZ NONÔ

Presidente

Deputado MENDES RIBEIRO

Relator

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
256

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993, QUE "ALTERA O INCISO IV DO ARTIGO 167 E O ARTIGO 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PREVÊ RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COM O FINANCIAMENTO DAS REDES PÚBLICAS, FILANTRÓPICAS E CONVENIADAS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)."

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

Nos termos do art. 202, § 3º, do Regimento Interno, foi divulgado na Ordem do Dia das Comissões prazo para apresentação de emendas à Proposta de Emenda à Constituição nº 169/93, a partir de 1º /6/95, por dez sessões. Esgotado o prazo não foi recebida nenhuma emenda à Proposição.

Sala da Comissão, em 21 de junho de 1995.

Marlene Nassif
Secretária

PARECER DA

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 169/93

I - RELATÓRIO

A Proposta de Emenda à Constituição Nº 169, de 1993, de autoria dos ilustres Deputados WALDIR PIRES e EDUARDO JORGE, visa a alterar dois dispositivos constitucionais, a saber: o inciso IV do art. 167 e o art. 198, ambos relacionados à questão do financiamento das ações e serviços de saúde.

A primeira alteração proposta refere-se às vedações constitucionais de vinculação de receitas de impostos no âmbito da lei orçamentária anual. O aludido dispositivo proíbe que se destine a receita de impostos, no todo ou em parte, a órgão fundo ou despesa, mas excetua de tal impedimento as transferências constitucionais para Estados e Municípios, os recursos para manutenção e desenvolvimento do ensino e a prestação de garantias de crédito por antecipação de receita. Conforme preceitua a matéria em tela, seria agregada a essas exceções a destinação de recursos para a implementação do Sistema Único de Saúde, em consonância com o que dispõe o art. 2º da PEC 169/93.

Nesse artigo são propostas a modificação do parágrafo único existente e a introdução de dois novos parágrafos. Na alteração do atual parágrafo único

propõe-se a substituição da expressão "orçamento ... da União" por "orçamento... Fiscal". Já nos parágrafos subsequentes, é prevista, no caso da União, a vinculação, para a implementação do Sistema Único de Saúde, de, no mínimo, 30% das receitas que compõem o orçamento da seguridade social e de 10% das receitas resultantes de impostos, e, para os demais entes federados, de 10% de suas respectivas receitas de impostos.

Na Justificação que embasa a proposição argumentam os nobres Parlamentares que os constituintes, por entenderem que a introdução do conceito inovador de um orçamento destinado a financiar a seguridade social resguardaria a área de Saúde das inconstâncias orçamentárias, houveram por bem não dar a esse setor o mesmo tratamento dispensado à educação, no art. 212 da Carta Magna.

Em que pese à existência do orçamento da seguridade social, alegam os Autores que o setor continua a se confrontar com parcos e incertos repasses de verbas por parte da União e que Estados e Municípios, igualmente, têm se retraído em alocar os recursos necessários. Desse modo, a insuficiência crônica de recursos tem levado o setor a uma situação desesperadora e tornado letra morta o preceito constitucional do direito à saúde.

A proposição ora em exame foi apresentada nesta Casa pelos eminentes Deputados em 7 de julho de 1993 sendo, então, determinada sua apensação à PEC 157/93, que também propunha alterações semelhantes aos arts. 167 e 198.

Em novembro do mesmo ano de sua apresentação, com o início dos trabalhos de Revisão da Constituição Federal, e consoante ao disposto no § 7º do art. 4º da Resolução Nº 1, de 1993, do Congresso Nacional, a PEC 169/93 foi transformada em proposta revisional. Durante os trabalhos de revisão, quedou sem apreciação e sem parecer por parte da relatoria, sendo considerada prejudicada em 31 de maio de 1994, com o encerramento dos trabalhos revisionais.

Em junho do mesmo ano, por força do disposto no § 3º do art. 34 da aludida Resolução, e mediante requerimento apresentado pelo Deputado EDUARDO JORGE, a proposição retomou sua tramitação normal na Câmara dos Deputados, agora não mais apensada a qualquer outra proposição.

Para relatar a matéria na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação foi designado o ilustre Deputado MENDES RIBEIRO que, em dezembro do ano próximo passado, apresentou Parecer pela admissibilidade, aprovado por unanimidade.

Finda a legislatura, e ainda sem Parecer quanto ao mérito, a PEC 169/93 teve seu arquivamento determinado pela Mesa Diretora, em conformidade com o disposto no art. 105 do Regimento Interno. Novamente seu Autor requereu o desarquivamento da proposição, no que foi atendido, e, ato contínuo, a Presidência oficiou às Lideranças dos Partidos, solicitando a indicação de membros titulares e suplentes para a composição da Comissão Especial destinada a proferir Parecer quanto ao mérito, nos termos do art. 202 do Regimento Interno.

Uma vez indicados os componentes para a referida Comissão, foi baixado Ato da Presidência constituindo-a formalmente e convocando os 30 membros

designados como titulares - e outros tantos como suplentes - para sua primeira reunião, realizada em 31 de maio do corrente.

Naquela ocasião, sob a condução do membro designado com maior número de mandatos, presente à reunião, o insigne Deputado ROBERTO JEFFERSON, foi realizada a eleição da Presidência dos trabalhos, assim como a designação do Relator. Para a Presidência e para as 1ª, 2ª e 3ª vice-presidências foram eleitos, respectivamente, os ilustres Deputados ROBERTO JEFFERSON, URSICINO QUEIRÓZ, CARLOS MOSCONI e FERNANDO GOMES, enquanto que para a Relatoria da proposição foi designado o Deputado DARCÍSIO PERONDI.

Na segunda reunião, realizada no dia 1º de junho de 1995, foi discutida a elaboração de um roteiro para os trabalhos da Comissão. Para tanto, foram distribuídos formulários entre os membros, para a apresentação de sugestões de nomes de personalidades e de representantes de entidades que pudessem ser ouvidos em audiência pública. Foram discutidas, também, algumas propostas alternativas para o financiamento da Saúde, como a criação de uma contribuição sobre as movimentações financeiras, assim como soluções emergenciais para o setor, tendo em vista que a Emenda à Constituição, caso aprovada, somente geraria efeitos para o ano vindouro. Ao final dos trabalhos, ficou estabelecido que a Comissão se reuniria todas as terças e quintas-feiras às 14 horas e que, para a reunião seguinte, o Relator apresentaria uma proposta de calendário para as audiências públicas, tendo como base as sugestões apresentadas pelos Exmos. Srs. membros.

No dia 6/6/95 realizou-se a 3ª reunião, quando foi discutido o cronograma de audiências públicas. A Comissão, inicialmente, discutiu a proposta apresentada pelo Relator, que tinha como base as sugestões encaminhadas pelos Srs. membros, conforme deliberado na reunião precedente. Para a aprovação do aludido cronograma, os Exmos. Deputados presentes levaram em consideração diversos aspectos, dentre os quais cabe destacar:

- a necessidade de que as discussões fossem funcionais, se ativessem aos objetivos precípuos da Comissão, não dando margem a discussões de outros aspectos relacionados ao Sistema Único de Saúde;

- a exiguidade do tempo para apresentação e votação do Parecer - respectivamente, 20 e 40 sessões;

- a concomitância de votações em Plenário de pautas extensas e polêmicas; e

- a incerteza quanto ao início do recesso regimental de julho.

A 4ª reunião, ocorrida dois dias após a anterior, ouviu os Exmos. Deputados EDUARDO JORGE e CARLOS MOSCONI e os Drs. José Wanderlei Neto e Mozart de Oliveira Júnior, representando, respectivamente, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS.

O Deputado EDUARDO JORGE, como autor da PEC 169/93, afirmou, inicialmente, a importância do conceito de Seguridade Social, conforme foi inserido na Carta Magna pelos constituintes de 1988. Destacou que essa política pública representa uma rede de segurança das famílias brasileiras e reiterou o caráter essencial da articulação das três políticas públicas básicas que compõem a seguridade: Assistência,

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
257

Previdência Social e Saúde. Enalteceu a sabedoria da Assembléia Nacional Constituinte que, apesar de manter a separação administrativa das citadas áreas, previu a constituição de um orçamento solidário para a área social, composto por fontes diversificadas que evitassem que fatores conjunturais solapassem sua base de financiamento. Em seguida defendeu a manutenção do Orçamento da Seguridade em sua concepção original, sem as especializações de fontes tão defendidas por setores ligados à área previdenciária. Esclareceu, ainda, que sua intenção ao apresentar a Proposta de Emenda era buscar atingir um gasto anual por habitante em torno de 220 dólares, considerando os gastos nas três esferas de governo e o gasto privado, em contraposição aos pouco mais de 100 dólares estimados para o ano corrente. Ao final, ressaltou a necessidade de que a discussão concernente aos recursos para o financiamento da Saúde não fosse dissociada do debate a ser travado em torno da questão da reforma tributária, que, segundo afirmou, deveria entrar em pauta no segundo semestre do corrente ano.

Em seguida fez uso da palavra o eminente Deputado CARLOS MOSCONI, autor da PEC 82/95, que trata igualmente da questão do financiamento das ações e serviços de saúde. Ressaltou de inicio que, tanto a sua proposta como a do Parlamentar que o antecedeu no uso da palavra, visavam, essencialmente, ao financiamento do Sistema Único de Saúde tal e qual foi definido na Constituição, de forma a permitir que tal sistema venha a ser implantado em termos definitivos. Em seguida, afirmou ser sua proposição consentânea ao conceito de Seguridade Social, com a existência de um orçamento especifico para o financiamento dessa política social e contestou os argumentos de técnicos da área econômica contrários à vinculação de receitas. Previu que a destinação da contribuição social sobre o faturamento e o lucro para a saúde propiciaria não somente o financiamento das ações e serviços necessários, mas também a geração de um excedente que permitiria o pagamento da dívida contraída pelo Ministério da Saúde com o Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT. Argumentou, ainda, que a vinculação de contribuições especificamente voltadas ao financiamento da saúde seriam vantajosas para que a sociedade soubesse exatamente o que está pagando. Por fim, manifestou sua concordância com a necessidade de que as deliberações desta Comissão fossem tomadas em consonância com a discussão da reforma tributária.

Na seqüência dos trabalhos, fez uso da palavra o Dr. Mozart de Oliveira Júnior, representando o CONASEMS. Aludiu, de inicio, a recente encontro realizado pela entidade em Maceió, cujo tema central foi justamente a questão do financiamento do Sistema Único de Saúde e afirmou ser a busca por uma fonte segura e permanente de recursos uma luta já travada pelo CONASEMS há pelo menos 10 anos. Referiu-se, em seguida, ao ocorrido no País a partir da promulgação da Constituição Federal: apesar da universalização do direito de acesso às ações e serviços de saúde, o Governo Federal reduziu vertiginosamente seu gasto em saúde. Apontou esse descompromisso para com a saúde como responsável pela contradição de sermos uma Nação que se orgulha de possuir a 11ª economia do mundo, que se propõe a modernizar sua economia e sua inserção internacional, mas que se compraz em conviver com doenças do século passado. Relacionou, como conseqüência direta da insuficiência de recursos, o sucateamento das redes assistenciais pública, filantrópica e privada lucrativa e afirmou que o baixo investimento em saúde foi feito ao arrepio das leis orçamentárias e de diretrizes orçamentárias em todos esses anos. Destacou que, apesar do discurso oficial - afirmando serem necessárias a privatização e a quebra dos monopólios para que o Estado se desobrigue do investimento econômico e possa carrear recursos para a área social - nada tem sido feito nesse sentido, em particular para a área de saúde. Analisou as vantagens e

desvantagens de cada uma das propostas de vinculação de receitas em tramitação no Congresso Nacional e defendeu esse mecanismo, ainda que de forma transitória, como forma de superação do dramatico quadro sanitário existente no pais. Concluiu comprometendo-se, em nome do CONASEMS, na defesa de formas seguras de financiamento para o setor e no apoio à aprovação de emenda à Constituição nesse sentido.

Finalizando as intervenções daquela tarde, o Dr. José Wanderlei Neto, representando o CONASS iniciou sua exposição afirmando ser sua intenção abordar o problema sanitário do Pais sob a ótica dos gestores estaduais. Afirmou que, diante da escassez generalizada de recursos, todas as ações de saúde encontram-se paralisadas e as discussões resumem-se às AIHs e ao atendimento médico-hospitalar. Corroborando suas afirmações, citou os exemplos da Central de Medicamentos - CEME - e da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA -, que se encontram paralisadas no desenvolvimento de atividades imprescindíveis para a prevenção e o combate a patologias de alta prevalência e importância social. Apontou a remuneração paga aos prestadores de serviço como causadora da baixa qualidade do atendimento e da conseqüente pouca resolubilidade, levando a que um determinado paciente seja internado várias vezes em nosocômios distintos até ter seu problema resolvido. Observou que a proposta de privatizar a parte relativa à população de maior poder aquisitivo é falaciosa, pois quem já dispõe de recursos para contratar um plano de saúde privado já o fez. Revelou, em seguida, o resultado de reunião com membros da equipe econômica do governo em que, em nome da entidade que representa, destacou a relevância e transcendência das ações sanitárias como única ação de governo realmente universal e com abrangência nacional. Concordou com as colocações de seu antecessor na tribuna, a respeito de uma suposta prioridade para saúde e educação, que não se consubstancia em alocação de recursos. Finalizando, destacou que o CONASS vem se empenhando sobremaneira no esclarecimento da opinião pública sobre a crise do sistema de saúde, exercendo pressão junto às autoridades federais para maior comprometimento de verbas para o setor e envidando esforços no sentido de apoiar a tramitação e aprovação da PEC em tela.

Aberto o periodo de debates, fizeram uso da palavra os nobres Deputada CECI CUNHA e Deputado CARLOS MAGNO para manifestarem sua concordância com diversos dos aspectos abordados pelos convidados. Em seguida os ilustres Deputados CONFÚCIO MOURA e OSMÂNIO PEREIRA indagaram aos palestrantes sobre se os percentuais propostos na PEC seriam suficientes para o custeio das ações e serviços de saúde, sobre a conveniência de se promover uma vinculação de receitas orçamentárias e sobre as reais intenções do governo em relação à saúde. Em resposta às duas primeiras indagações, o Dr. Mozart de Oliveira Júnior esclareceu serem os recursos consignados ao Ministério da Saúde em sua maioria destinados à assistência médico-hospitalar e que boa parte do ganho advindo da vinculação seriam consumidos com prováveis aumentos nas tabelas de remuneração dos prestadores, relativamente à oposição à vinculação, afirmou que existem vinculações de fato que foram promovidas pelos próprios economistas do governo, como a das contribuições de empregados e empregadores para a Previdência Social e a da fonte 188 para o pagamento dos juros da dívida pública.

Para a 5ª reunião da comissão, que se efetivou no dia 20/6, foram convidados os representantes da Federação Brasileira de Hospitais - FBH, Dr. Carlos Eduardo Ferreira, da Confederação das Misericórdias do Brasil, Dr. Carlos Alberto Komora Vieira, da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, Dr. Carlos César Silva e da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Dr. Carlos Médicis Morel.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
258

Dando inicio aos trabalhos, o representante da FBH atribuiu os problemas existentes no setor de Saúde à Constituição de 1988, que definiu a universalidade e a gratuidade das ações e serviços de saúde, sem prever fontes de recursos suficientes para a cobertura de tais direitos. Previu que, sem soluções de curtissimo prazo, o setor passará por grave crise e listou os problemas que, na sua visão, foram responsaveis por essa situação. Afirmou considerar como de fundamental importância a discussão da vinculação de receitas para a Saúde e que o entendimento de sua entidade era de que o sistema previdenciário é onerado por aqueles que não contribuem para ele. Em seguida, declarou não acreditar que 200 reais por habitante a cada ano possam resolver o problema do setor e que a solução seria de cobrar dos que podem fazê-lo.

O Dr. Komora iniciou sua participação lembrando a história das Santas Casas no Pais - que remontam a 1543 - e afirmando crer que a solução para os problemas enfrentados por aquelas entidades está ligada ao processo da reforma sanitária. Lembrou que a supressão do direito à saúde está em curso por força da insuficiência de recursos e que o Sistema Único de Saúde tem propiciado, apesar da crise e da queda de qualidade, acesso a pessoas que, de outra forma, certamente padeceriam sem atendimento. Ressaltou a importância de se desenvolverem controles administrativos adequados para que as denúncias de fraude e desvirtuamento do sistema conduzam-no ao descrédito e que considera fundamental que, ao lado da defesa de recursos estaveis para o sistema, seja colocada a preocupação com a qualidade do atendimento. Finalizando, destacou pontos positivos do Sistema Único de Saúde e que não vê solução fora da implantação do sistema, já que seus detratores não apontam caminhos viáveis para o setor.

O Presidente da Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, inicialmente destacou a participação das instituições que representa no cômputo de atendimento do Sistema Unico de Saude e afirmou o apoio da entidade a proposição em tela. Ressaltou que, apesar desse apoio, não poderia deixar de questionar alguns pontos do sistema e afirmou que a implantação do sistema tem que ser entendida como um processo e que, assim, cabem-lhe múltiplas abordagens e estrategias, tendo em vista a diversidade nacional. Apontou alguns problemas de ordem gerencial enfrentados pelo Ministério da Saúde e defendeu a redefinição das relações entre o setor público e o setor privado, relevando o problema dos procedimentos de alto custo e da necessidade de profissionalização da gestão.

O Dr. Carlos Morel destacou, de inicio, o papel estratégico representado pela Fundação que preside para a função estatal na área de Saúde. Declarou que a FIOCRUZ atravessa uma situação dramática, por falta de recursos, e fez uma breve análise da importância da instituição em face do quadro epidemiológico do Pais. Afirmou que o Brasil diferencia-se das nações subdesenvolvidas, onde recursos adicionais não levam a grandes impactos pela falta de capacidade técnico-gerencial, e mencionou a falta de recursos para finalizar a planta de produção que permitirá a auto-suficiência e, até mesmo, a exportação de vacinas. Informou sobre a não realização de concursos há 7 anos e o conseqüente esvaziamento da instituição e finalizando com a lembrança de que a destruição de centros de excelência no Brasil tem sido uma constante, e que o soerguimento de tais instituições é extremamente difícil.

Abrindo o periodo de debates, a palavra foi passada ao Relator, que dirigiu 2 questões à Mesa: uma ao representante das Misericórdias, sobre como aquelas instituições se encontravam no momento e outra ao vice-presidente da FBH, sobre qual a solução de longo prazo para a questão do financiamento.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
259

Em seguida, o ilustre Deputado SÉRGIO AROUCA considerou positiva a nova visão do representante dos hospitais privados, que deu destaque à necessidade de se trabalhar com prioridades e, do mesmo modo, as palavras do Dr. Komora relativas aos aspectos positivos do Sistema Único de Saúde. Chamou a atenção para o fato de que o debate travado vai além do Sistema Único de Saúde, envolvendo a própria reforma sanitária, abarcando, como frisaram os dois outros palestrantes, aspectos concernentes à formação de recursos humanos e ao desenvolvimento cientifico-tecnológico.

Já o nobre Deputado ARMANDO ABÍLIO manifestou sua preocupação com a ausência de propostas alternativas para dotar o setor de mais recursos, enquanto a eminente Deputada CECI CUNHA dirigiu pergunta aos palestrantes sobre suas opiniões em relação ao IPMF.

Na seqüência, o ilustre Deputado JOSÉ LINHARES relatou aos presentes o teor de recente encontro que tivera com o Presidente da República, quando ouviu de S. Exª. a afirmação de que o governo não tem uma diretriz na área de Saúde, cabendo ao Congresso Nacional a definição de tal política. O nobre Deputado SERAFIM VENZON, por sua vez, exprimiu sua opinião quanto à pouca valorização que a sociedade confere ao trabalho do profissional de saúde, manifesta nos baixos salários pagos no setor.

Em resposta às indagações dirigidas à mesa, o Dr. Carlos Ferreira afirmou que, mesmo com a adoção da proposta contida na PEC 169/93, os recursos não seriam suficientes, pois, segundo seus cálculos, atingiriam, no máximo, 4,7% do PIB e reivindicou financiamentos de longo prazo para a modernização dos estabelecimentos de saúde.

O Dr. Komora, por sua vez, afirmou que as Santas Casas encontram-se em estado terminal e, citando vários exemplos, declarou ser elevado o grau de endividamento daquelas instituições, creditando tal fato aos constantes atrasos nos pagamentos praticados no período de 1992 a 1994, que teriam drenado do setor 5 bilhões de dólares.

O presidente da FIOCRUZ, respondendo à indagação relativa a alternativas para o financiamento, citou proposta publicada naquele mesmo dia na imprensa, propondo a cobrança de impostos adicionais, incidentes sobre artigos prejudiciais à saúde, tais como cigarros, bebidas e automóveis (estes últimos pela elevada ocorrência de acidentes). Citou, ainda, palavras do Exmo. Sr. Ministro da Saúde sobre a pontualidade do Governo Federal no pagamento dos juros da dívida pública e o atraso do pagamento dos serviços de saúde.

O Dr. Carlos Albuquerque concordou com as colocações do Deputado SÉRGIO AROUCA sobre a necessidade de se retomarem as discussões sobre a reforma sanitária e que as soluções devem ser colocadas numa perspectiva de longo prazo.

Finalizando os debates, fizeram uso da palavra os eminentes Deputados HUMBERTO COSTA e MOACYR ANDRADE. Enquanto o primeiro destacou a independência do Poder Legislativo em definir a vinculação, a despeito da discordância da área econômica do governo , o segundo propôs uma estratégia de ação no sentido de se buscarem soluções de curto prazo para o setor.

Em 21/6 do corrente teve lugar a 6ª reunião ordinária, com o objetivo de ouvir o Dr. Mário da Costa Cardoso Filho, Presidente da Associação Médica Brasileira - AMB - e a Drª Maria Auxiliadora Córdova Cristófaro, Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn.

O Presidente da AMB iniciou sua intervenção lembrando a imensa divida social existente no Pais, mormente nos aspectos relativos à dignidade e à vida dos cidadãos. Destacou que o desequilíbrio orçamentario do Ministerio da Saúde - sempre contemplado com menos recursos que os necessários - estaria na raiz dessa divida e afirmou achar curioso que a derrocada do sistema publico de saude coincida com o processo de descentralização e municipalização. Observou que, desde a época da promulgação da Constituição Federal e da instituição do Sistema Único de Saúde, os recursos federais para a saúde foram decrescendo, e hoje paga-se por uma consulta médica no âmbito do sistema a irrisória quantia de dois reais e quatro centavos e por uma diária hospitalar três reais e vinte e três centavos. Chamou a atenção para o baixo investimento *per capita* brasileiro em saude, inferior ao de muitas nações vizinhas e muito abaixo do praticado no mundo desenvolvido. Condenou o esforço do atual Ministro da Saúde em propor novos encargos tributários para o custeio da saude e apontou como solução para os problemas de saúde no Brasil duas vertentes básicas: a primeira, a do financiamento permanente e compativel com nosso nivel de desenvolvimento, e a outra, a da gestão criteriosa e transparente dos recursos. Considerou a proposta contida na PEC 169/93, em nome da categoria médica, como algo a ser aplaudido, visto que pode representar a solvência da ação pública em saúde. Lamentou a existência de fraudes, conforme conclusões da CPI que investigou irregularidades no extinto INAMPS, e finalizou destacando a responsabilidade dos Parlamentares em decidir que tipo de assistência à saúde seria colocada à disposição da população.

Em prosseguimento aos trabalhos, a Drª Maria Auxiliadora iniciou sua peroração destacando que a entidade que preside defende , há anos, a tese de que a priorização da Saúde tem que estar na letra da Constituição. Manifestou sua concordância com a proposição em exame, ressaltando que, no entanto, suas colocações não se restringiriam à manifestação do posicionamento da ABEn. Chamou a atenção dos presentes para o fato de que, além da insuficiência de recursos financeiros, o Sistema Único de Saúde padece da escassez de recursos humanos tecnicamente aptos, sendo que, na área de enfermagem, boa parte da mão-de-obra não tem qualificação para o trabalho que executa. Esclareceu que a entidade vem de há muito chamando a atenção das autoridades e da sociedade para a contradição de se cobrar resolubilidade, integralidade e qualidade da atenção à saúde num quadro de desqualificação profissional, baixos salários e jornadas de trabalho extensivas. Por fim, teceu considerações sobre a necessidade de que a sociedade e seus representantes exerçam o direito de fiscalizar a aplicação dos orçamentos e a gestão criteriosa dos recursos para a saúde, de forma a tornar o Estado presente, em consonância às prioridades declaradas por todos os partidos politicos com assento na Casa.

Aberto o periodo de debates, manifestaram-se os nobres Deputados ARMANDO ABILIO e URSICINO QUEIRÓZ, discordando do Dr. Mário Cardoso Filho no que concerne às fraudes, tantas vezes denunciadas e poucas vezes comprovadas, e afirmando ser esse o argumento preferencialmente utilizado pelos detratores do Sistema Único de Saúde. Este último esclareceu, ainda, à representante da Associação de Enfermagem sobre trabalho de treinamento profissional intensivo levado a cabo na Bahia. Em atenção à manifestação dos Parlamentares, o representante da entidade

médica afirmou que baseava sua colocação a respeito de fraudes em depoimento do próprio Ministro da Saúde em audiência reservada. Já a Drª. Maria Auxiliadora Córdova atestou as palavras do Deputado URSICINO, pois é conhecedora da experiência baiana e esclareceu seu ponto de vista quanto a considerar eticamente condenável a entrega de pessoas de classes sociais mais baixas a profissionais sem qualificação e que podem ser classificados, até mesmo, como semi-alfabetizados.

Na seqüência o eminente Deputado JOVAIR ARANTES demonstrou sua discordância com o que considerou corporativismo dos palestrantes, chamou a atenção para os objetivos precípuos da Comissão que, segundo sua percepção, corriam o risco de serem frustrados, reafirmou seu compromisso pela efetiva implantação do Sistema Único de Saúde e indagou ao representante dos médicos sobre providências da entidade, contra médicos praticantes de fraudes. Em resposta ao Deputado a representante da enfermagem esclareceu que sua defesa não se limitava ao pleito por mais recursos, mas também à discussão de como serão aplicados esses recursos adicionais.

A insigne Deputada CECI CUNHA utilizou sua intervenção para conclamar o Representante da AMB a rever sua posição em relação às fraudes que, nos dizeres de S. EXª., na sua grande maioria representavam equivocos e erros de preenchimento de guias. Já o eminente Deputado AYRES DA CUNHA criticou o personalismo do Dr. Mário Cardoso e a excessiva preocupação da entidade com as tabelas de honorários. Em seguida, o nobre Deputado SERAFIM VENZON manifestou sua concordância com os palestrantes na defesa de suas categorias e declarou seu entendimento de que a melhoria de remuneração dos médicos não interessa apenas aos profissionais, mas a toda a sociedade que seria melhor atendida e citou o exemplo da UNIMED como iniciativa de sucesso no atendimento e de respeito ao associado. O ilustre Deputado HUMBERTO COSTA considerou natural que os segmentos sociais que comparecem diante de uma Comissão não se atenham a se manifestar sobre a questão em debate, mas tragam também um pouco de suas inquietações especificas e associou-se aos que, antes, já se haviam manifestado contra as criticas feitas ao Sistema Único de Saúde, acusando-o de ser eivado de fraudes.

Em prosseguimento aos debates, o nobre Deputado CONFUCIO MOURA questionou os representantes das entidades presentes sobre se teriam alternativas a apresentar ao financiamento do Sistema Único de Saúde e se consideravam que a proposição resolveria os problemas de saúde do Brasil. O Autor da proposição, ilustre Deputado EDUARDO JORGE, interveio para afirmar sua convicção de que a área econômica do governo quer destruir o Sistema Único de Saúde e que a discussão levada na Comissão não se reveste de caráter político-ideológico ou partidário, mas sim de resgate da cidadania. O insigne Deputado JOSÉ FRITSCH manifestou sua posição a favor de uma maior ênfase preventiva nas ações de saúde enquanto o nobre Deputado CARLOS MOSCONI deu seu testemunho de ex-presidente do INAMPS para descaracterizar o clima de fraudes e apontar como essencial a descentralização do sistema e a implantação do Sistema Único de Saúde com suas premissas fundamentais.

Finalizando suas participações, a Drª Maria Auxiliadora Cristófaro e o Dr. Mário da Costa Cardoso Filho reiteraram seus apoio à proposta contida na PEC 169/93 e manifestaram seu empenho - e o das entidades que presidem - no trabalho de persuasão e convencimento dos Parlamentares no sentido da aprovação da materia.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
260

No dia 22/6, a Comissão Especial reuniu-se para ouvir em Audiência Pública o Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene que, de inicio, destacou o bom andamento do Sistema Único de Saúde em sua vertente técnica, mas as dificuldades que tem em relação à questão do financiamento. Para exemplificar, mencionou a situação da dívida pública, que é paga religiosamente, sem atrasos, com juros e outros encargos, enquanto a dívida com o setor de Saúde só é honrada na medida das disponibilidades orçamentárias. Esclareceu aspectos da atuação de sua Pasta concernentes ao combate às fraudes e teceu comentários sobre diversos programas preventivos, interrompidos em função da escassez de recursos.

Afirmou que, diante da realidade orçamentária existente e da negativa da área econômica do governo, não teve outra alternativa senão tentar a recriação do IPMF, cuja minuta de proposição foi encaminhada após consultas ao Presidente da Comissão de Finanças e Tributação e ao Ministério da Justiça. Esclareceu que as divergências internas do governo, destacadas pela imprensa, em relação ao tributo são próprias do regime democrático e manifestou sua confiança nos representantes do povo em entender suas dificuldades e em aprovar as medidas necessárias para uma solução ainda no presente exercício.

O primeiro Parlamentar a fazer uso da palavra foi o ilustre Deputado ARMANDO ABILIO, que indagou ao Ministro sobre alternativas para o caso da não aprovação do IPMF. O nobre Deputado SÉRGIO AROUCA manifestou sua preocupação com os cenários previsíveis para o setor - tendo em vista que a condução da política econômica tem sido de prioridade ao pagamento dos encargos da dívida pública - e cumprimentou o Dr. Jatene pela apresentação de um documento com planos para a utilização dos recursos que venham a fluir com a criação do novo tributo.

Já o eminente Deputado HUMBERTO COSTA levantou a questão sobre qual seria, de fato, o modelo de saúde pretendido pelo atual governo, uma vez que, embora se declare concordância com o que reza a Carta Magna, a negativa em dotar o setor de recursos suficientes tem inviabilizado a implantação do Sistema Único de Saúde. Questionou, ainda, o IPMF como uma solução efetiva e indagou sobre o porquê da dívida com o FAT ter que ser paga com recursos do orçamento do Ministério.

Em prosseguimento, o insigne Deputado JOSÉ AUGUSTO elogiou a atuação do Ministro da Saúde, reiterou seu apoio à vinculação de recursos para o setor e manifestou sua preocupação com o agravamento da situação de saúde decorrente do quadro recessivo.

O nobre Deputado CONFÚCIO MOURA teceu críticas à atuação da equipe econômica e indagou ao Dr. Jatene se a proposta contida na PEC 169/93 resolveria a questão do financiamento. Na sequência, a ilustre Deputada ALCIONE ATHAYDE congratulou-se com o depoente e declarou que, até tomar conhecimento das ações desenvolvidas pelo Ministério, posicionava-se contra a cobrança de mais um tributo.

O eminente Deputado JOSÉ FRITSCH manifestou seu apoio à tese da vinculação de recursos para a Saúde, posicionou-se contra a aprovação do IPMF sem vinculação e questionou o titular da pasta da Saúde sobre as providências que estavam sendo tomadas para a preservação do Sistema Único de Saúde. Já a ilustre Deputada CECI CUNHA, após elogiar a atuação do Ministro, indagou sobre providências tomadas em relação à situação funcional dos servidores da Fundação Nacional de Saúde.

O eminente Deputado JAIR SOARES manifestou seu apoio e o da Comissão na luta do palestrante por mais recursos e aconselhou-o a não economizar quando o que estivesse em pauta era o combate às doenças que afligem o povo brasileiro, enquanto que o nobre Deputado JOFRAN FREJAT destacou o caráter redistributivo da Previdência e da Saúde, concluindo que, por esse motivo, devem receber tratamento prioritário na destinação de recursos.

Dando continuidade às manifestações, o insigne Deputado EDUARDO JORGE declarou-se preocupado com a tentativa do Governo Federal de implantar uma medicina simplificada para os setores mais pobres da população, em consonância com as teses do Banco Interamericano de Desenvolvimento, que advoga soluções de mercado para o setor.

Por fim, o Relator indagou ao Ministro sobre a existência de alternativas para o caso de não aprovação do IPMF e sobre uma reunião a ser marcada com o Exmo. Sr. Presidente da República.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
261

Em resposta às indagações encaminhadas pelos Parlamentares, o Dr. Adib Jatene, primeiramente, agradeceu as palavras de apoio que recebeu e esclareceu que as divergências existentes dentro do Governo em relação à criação do tributo sobre movimentação financeira são devidas a questões de princípios da equipe econômica, não significando desprestigio nem tentativas de exclui-lo do governo e declarou considerar que há um privilegiamento do Ministério da Saúde em relação às liberações orçamentárias. Mesmo assim, manifestou sua convicção de que os recursos são insuficientes, sendo necessária a busca de novas fontes. Quanto à atuação de sua Pasta, deu conta dos encaminhamentos dados ao processo de descentralização e afirmou que já elaborara e entregara ao Presidente da República documento demonstrando em que áreas seriam utilizados os recursos obtidos com o IPMF.

No dia 27/6/95 a Comissão reuniu-se com o fito de ouvir dois especialistas em questões orçamentárias e tributárias: os Drs. Fernando Antunes, advogado tributarista e funcionário do Ministério da Fazenda, e André César Médici, doutor em economia aplicada à saúde.

Fazendo uso da palavra em primeiro lugar, o Dr. Fernando Antunes procurou abordar a questão através de duas óticas distintas: uma de curto prazo e outra de caráter estrutural. Lembrou que nos últimos anos o Congresso Nacional tem inserido nas LDOs dispositivo destinando à Saúde 30% do Orçamento da Seguridade, mas que o Executivo tem sistematicamente vetado essa intenção. Esclareceu que as contas públicas estão sujeitas a múltiplas leituras e interpretações e que pessoas menos afetas à sistemática utilizada podem ser induzidas a acreditar que o governo Federal efetivamente gasta toda a sua receita, porque politicamente lhe convém. Assim, ao contrário do que afirmam os técnicos da área econômica, não haveria insuficiência de recursos, mas sim um superávit, e que o destino dessa arrecadação suplementar é o sistema financeiro. Afirmou que o Fundo Social de Emergência é tão-somente um fundo contábil, já que não arrecada nenhum centavo de impostos, mas apenas trata de reclassificar os recursos em uma fonte diversa das anteriormente existentes, que está sendo utilizada para o pagamento dos salários dos servidores públicos e encargos previdenciários da União. Declarou-se convicto de que o Orçamento da Seguridade Social, caso fosse gerenciado de forma

autônoma, seria superavitário, permitindo às três áreas constitutivas da Seguridade pagar seus compromissos e, no caso da Saúde, atingir um montante próximo aos 20 bilhões de reais. Com a criação do FSE, o Governo ganhou liberdade de alocar recursos destinados constitucionalmente à área social para o pagamento dos aposentados da União e de utilizar os recursos fiscais para o pagamento dos juros da dívida mobiliária. Ademais, segundo o palestrante, a principal transferência de recursos para a remuneração do capital financeiro faz-se, de fato, por meio de mecanismos pouco transparentes de rolagem da dívida interna, executados pelo Banco Central. Teceu, a seguir, comentários sobre a PEC 169/93, manifestando seu pensamento de que a solução poderia vir através de uma Emenda à Constituição que a fundisse com a PEC 82/95, a qual destina para a Saúde toda a arrecadação da COFINS e da contribuição sobre o lucro. Por fim , relacionou cinco hipóteses que permitiriam o carreamento de recursos adicionais para a Saúde, quais sejam:

- criação da contribuição sobre movimentação financeira;
- concessão de empréstimo pelo FAT;
- aumento de alíquota de impostos já existentes;
- transferência dos excessos de arrecadação para o FNS ou
- reversão das remunerações das disponibilidades do Tesouro para o setor.

A palavra foi então passada ao Dr. André Médici, que iniciou suas considerações afirmando que a crise do financiamento da Saúde não é uma característica apenas da sociedade brasileira e que está ligada ao envelhecimento da população e à incorporação de tecnologia aos procedimentos médico-assistenciais. Cotejou, em seguida, os gastos em Saúde *per capita* e em relação ao PIB do País com os de nossos vizinhos ibero-americanos. A conclusão é de que, considerando ambos os indicadores, gastamos em Saúde menos que países de economias mais modestas que a nossa e que, talvez, por esse motivo, apresentamos indicadores sanitários piores que os dessas nações. Lembrou que as políticas de ajuste devem sempre considerar compensações sob a forma de gastos sociais, tendo em vista que, quase sempre, trazem consigo o desemprego e o achatamento de salários. Afirmou que os recursos necessários são expressivos, uma vez que, além da demanda para correção das tabelas de pagamento à rede assistencial, há a necessidade de investimentos na infra-estrutura de serviços. Demonstrou, a seguir, que, dos 13,9 bilhões de reais consignados ao Ministério da Saúde no orçamento corrente, apenas 8,9 bilhões encontram-se efetivamente disponíveis. No que tange à oposição que a vinculação orçamentária sofre por parte dos economistas, afirmou que os países desenvolvidos, nas décadas de 50 e 60, utilizaram-se largamente da vinculação para defenderem justamente os setores sociais. Concordou com o palestrante que o antecedeu no que concerne às alternativas para obtenção de recursos suplementares para o setor. Por fim, sugeriu que fosse considerada a hipótese de transferência automática dos recursos consignados à Saúde para o FNS e chamou a atenção para a necessidade de se definir com clareza o tipo de sistema de saúde que se pretende para o País.

Passada a palavra aos Parlamentares presentes, o ilustre Deputado JOSÉ LINHARES indagou se o Governo Federal tinha intenções de destruir o Sistema Único de Saúde e solicitou ao Dr. Fernando Antunes maiores esclarecimentos sobre o FSE. Em resposta, o palestrante argumentou que as ações governamentais realmente deixam transparecer uma insensibilidade social, mas lembrou que o Congresso Nacional tem poder alocativo sobre 12 bilhões disponíveis a partir do FSE. Já o Dr. André Médici observou que a questão social estava sofrendo um processo de "mexicanização" no Brasil, ou seja, sendo transferida do campo dos direitos sociais para o da comunidade solidária e lembrou

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
262

que, naquele pais, a convulsão social ocorrida teve raizes no tratamento dado às politicas sociais.

Na seqüência o insigne Deputado EDUARDO JORGE manifestou concordância com a comparação feita com o México e observou que no Brasil, dadas as dimensões de nosso território e as desigualdades regionais, a pouca atenção com as politicas compensatórias poderia ter conseqüências gravissimas, com ameaças à própria unidade nacional. Solicitou ainda esclarecimentos aos palestrantes sobre suas colocações concernentes à fusão de propostas de emenda e a vinculações transitórias.

O ilustre Deputado ARMANDO ABÍLIO indagou se nos números de investimento em Saúde por habitante declarados pelo Dr. Médici estariam incluidos os gastos privados e manifestou sua estranheza com a coincidência entre os valores projetados para o IPMF e as necessidades de caixa do governo. Na seqüência, o nobre Deputado SERAFIM VENZON chamou a atenção para a necessidade de se buscar uma pauta para a Saúde, consoante a importância que o setor deveria ter nas ações governamentais.

O nobre Deputado JOVAIR ARANTES, por sua vez, concordou com o Dr. Médici quanto à descaracterização da Saúde como direito e manifestou sua expectativa de que o parecer a ser preparado pelo Relator fosse convincente o bastante para influenciar o restante da Casa. Já o insigne Deputado CARLOS MAGNO chamou a atenção para as informações desencontradas a respeito dos dados orçamentários, demonstrando a insensibilidade social dos economistas do Governo.

Na sequência, o eminente Deputado PIMENTEL GOMES afirmou que não considera possivel planejar o financiamento permanente da Saúde sem que se faça um diagnóstico amplo das necessidades do setor. O ilustre Deputado HUMBERTO COSTA chamou a atenção para as noticias que davam conta de obtenção de recursos, por parte da chamada "bancada ruralista", da ordem de 2,8 bilhões de reais e que isso prova que o problema não é de falta de recursos, mas sim do estabelecimento de prioridades.

O nobre Deputado SARAIVA FELIPE chamou a atenção para o adiamento da tradicional campanha de multivacinação por falta de recursos para a compra de vacinas e que isso coloca em risco o certificado de erradicação da poliomielite concedido pela OMS ao Brasil. Por fim, o relator indagou aos palestrantes sobre a possibilidade de repasse automático de recursos consignados ao Fundo Nacional de Saúde.

Dado o adiantado da hora, o Dr. Fernando Antunes limitou-se a responder a algumas das questões levantadas, relativamente aos mecanismos pelos quais o FSE viabilizou a transferência de recursos da Seguridade Social para a cobertura de despesas do Orçamento Fiscal, e esclareceu a forma pela qual são geradas receitas a partir da aplicação das disponibilidades junto ao Banco Central.

A 9ª reunião ordinária, convocada originalmente para que se ouvisse o depoimento do Ministro do Planejamento José Serra, foi utilizada para discussão das medidas a serem tomadas diante do não comparecimento da aludida autoridade, a qual, inclusive, não apresentou sequer uma justificativa prévia. Após acerbos debates em que se aventou a hipótese de encaminhamento de Requerimento ao Presidente da Casa para que procedesse ao enquadramento do Ministro em crime de responsabilidade, conforme prevê a Constituição Federal, foi aprovada a proposta do Presidente da Comissão, nobre Deputado

ROBERTO JEFFERSON, no sentido de se proceder a nova convocação, dando-se, desse modo, um crédito de confiança ao Senador JOSÉ SERRA, em que pese à atitude descortês e atentatória a um poder constituído da República.

A Audiência Pública realizada no dia 3 de agosto de 1995 contou com a presença do Exmo. Sr. Ministro da Previdência e Assistência Social, Deputado REINHOLD STEPHANES.

Inicialmente, o Ministro Stephanes destacou que, na questão do financiamento da Saúde, é necessário racionalizar os gastos e promover o aporte de maiores recursos, definindo-se com clareza as fontes de financiamento. Afirmou que, no contexto da Seguridade Social, os recursos destinam-se preferencialmente à Previdência, porque ela lida com direitos objetivos, definidos e com valores determinados. Assim, a tendência é de que todo o orçamento da Seguridade Social seja absorvido pela Previdência, e será necessário que ela, igualmente, sofra reformas. De acordo com projeções apresentadas, o gasto atual com benefícios é da ordem de 3 a 4% do PIB. Nos próximos trinta anos, calcula-se que este percentual crescerá até 8%, podendo chegar a 12%, ou seja, não sobrará recurso algum para a Saúde e Assistência Social.

O Relator, Deputado DARCÍSIO PERONDI, usou da palavra para indagar sobre as fontes de financiamento da Seguridade Social, sobre os recursos utilizados para pagar os encargos previdenciários da União e para o pagamento de benefícios a excepcionais e idosos, a partir de janeiro próximo.

Em resposta a essas indagações, o Exmo. Ministro explicou que a arrecadação sobre a folha e sobre o salário é a fonte básica para custeio dos benefícios. Cerca de 15% do total arrecadado pela COFINS vai para pagamento do custeio e pessoal da Previdência. A COFINS e o lucro são basicamente recursos do Ministério da Saúde. Reforçando o que foi inicialmente dito, prevê-se que o déficit de recursos da Previdência seja de cerca de meio a um por cento do PIB ao ano. No entanto, com administração eficiente - aumento de arrecadação, redução de sonegação e de fraudes e corte de custos operacionais - nos próximos cinco anos este déficit poderá ser controlado. Porém, argumentos demográficos apontam para a triplicação do número de idosos, em trinta anos, o que tornará o sistema praticamente inviável, ainda que eficiente.

O Ministro afirmou acreditar que os Encargos Previdenciários da União são encargos do Tesouro e salientou o fato de o Governo Federal gastar mais no pagamento de aposentadorias de funcionários federais do que em Saúde. No que tange à Assistência Social, previu que, em 1995, haverá um gasto de cerca de dois bilhões e meio de reais, incluindo os seiscentos milhões destinados ao pagamento de idosos e deficientes. Estes recursos serão provenientes da COFINS ou do Tesouro.

Aberto o debate, usou da palavra o ilustre Deputado ARMANDO ABÍLIO, que levantou a questão da não transferência dos recursos de atendimento aos acidentados do trabalho do Ministério da Previdência Social para o da Saúde. Em seguida, a eminente Deputada JANDIRA FEGHALI criticou a política econômica do Governo que permanentemente busca formas de desviar os recursos da seguridade para outros fins, reforçou a dúvida a respeito dos Encargos Previdenciários da União e sugeriu ainda que a contribuição para a Seguridade Social incida sobre todos os gastos com mão-de-obra, tanto com salários, quanto com pessoal, inclusive terceirizado. Discutiu ainda a inclusão da

expressão "na forma da lei", referindo-se à garantia à saúde, no texto da Proposta de Emenda à Constituição, na medida em que ela remete o direito à saúde a definições infraconstitucionais. Já o nobre Deputado HUMBERTO COSTA indagou sobre o percentual de sonegação de encargos previdenciários e os esforços empreendidos para diminui-lo. Perguntou ainda sobre a possibilidade da definição de alíquotas diferenciadas, especialmente para impostos sobre consumo de bebidas, cigarros e outros produtos, no bojo da reforma tributaria.

As respostas dadas neste primeiro bloco elucidaram que, quanto aos acidentados do trabalho, foi criada uma comissão interministerial para equacionar o problema, o que contempla melhor atendimento, recuperação mais rápida e elaboração de cálculo e repasse destes valores ao Ministerio da Saúde.

Esclareceu o Sr. Ministro que a expressão introduzida na PEC teria a intenção de possibilitar a cobrança de serviços às pessoas que pudessem pagar pela assistência à saúde. No entanto, reconhece a autonomia do Congresso para decidir a questão. O pagamento de encargos previdenciarios da União com recursos da COFINS surgiu da expansão que esta fonte apresentou, porém foi condicionada à aprovação, pelo Congresso, da lei orçamentária. Disse, ainda, desconhecer tentativa de desvio de recursos da Seguridade Social para outros fins.

Quanto ao nível estimado de sonegação, afirmou que em 1990 era de cerca de 40%. Atualmente, pensa-se que esteja em torno de 20% e que metade disto deverá ser recuperada em dois anos.

Em questão de ordem, o ilustre Deputado SERAFIM VENZON sugeriu perdoar 50% do valor dos débitos de empresas e prefeituras para com a Previdência como forma de estimular o pagamento. Da mesma forma, o preclaro Deputado OSMÂNIO PEREIRA convidou o Ministro para debate a respeito das cooperativas médicas e da nova fonte de custeio da Previdência Social.

No segundo bloco, o insigne Deputado JOFRAN FREJAT comentou a transferência do INAMPS e de suas atribuições para o Ministério da Saúde sem a transferência dos recursos correspondentes. O ilustre Deputado CARLOS MOSCONI retomou o exemplo do INAMPS, asseverando que apenas este órgão chegou a contar com 30% dos recursos da Previdência, montante que foi decrescendo, e estranhou a interrupção de transferências de recursos da Previdência para a Saúde, recentemente observada. Concluiu que o Ministério da Previdência conserva o orçamento do INAMPS sem ter de encarregar-se das suas despesas, tendo, assim, lucrado com a transferência e enfatizou a necessidade de união de toda a Seguridade Social na luta por recursos, e não exclusivamente da área da Saúde. Na sequência, o nobre Deputado SERAFIM VENZON lembrou que a implantação da reforma deve ser lenta, pela contestação que toda mudança acarreta e sugeriu a busca de estímulos à contribuição previdenciária.

Em suas respostas, disse o Sr. Ministro ser de competência do Ministério da Saúde expor os planos para recuperar o setor e manifestou sua crença de que a discussão do financiamento da Saúde deva englobar o financiamento da Previdência e da Assistência Social. Afirmou ainda que é intenção do Governo estabelecer regras de transição para aposentadorias, considerando as diferentes realidades, especialmente diante da constatação de que os trabalhadores de baixa renda são os que mais sofrem com as

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
263

contribuições Disse o Ministro que há muito pouca correspondência entre o que a pessoa ganha e o valor com que contribui

No último bloco de inscritos, falou inicialmente o nobre Deputado VICENTE GOMES, que perguntou sobre a venda dos imóveis da Previdência, sugeriu que debitos previdenciários sejam descontados nos acordos trabalhistas, e comentou a corrida pela aposentadoria que ocorreu, em especial nas universidades O ilustre Deputado EDUARDO JORGE, por sua vez, perguntou sobre a arrecadação prevista de cada fonte da Seguridade Social para 1995, sobre a posição do Ministro a respeito da vinculação das contribuições para a Seguridade Social e sobre a subvinculação proposta pela PEC 169. Dando prosseguimento, o insigne Deputado WELSON GASPARINI formulou convite para participação em Congresso Nacional de Municipios e lembrou a dificuldade de se operacionalizar a compensação prevista pela Constituição Federal, da Previdência para os municipios, e do problema que traz a impossibilidade de estabelecimento de convênios por parte das prefeituras mais carentes, por inadimplência com o INSS

Em suas respostas, disse o Ministro que acreditava ser gerencial o problema da Previdência, e que ela será viável se bem administrada É importante se incluir o recolhimento para a Previdência na homologação de acordos trabalhistas Quanto a corrida pela aposentadoria, afirmou que ela ocorreu apenas nas categorias que gozam de situações especiais, o setor público e professores Quanto as dívidas dos municipios, não ha fórmula para solucioná-las até o momento, a despeito de terem sido pedidas sugestões a vários setores Afirmou que a venda dos imoveis não implicara em aumento significativo no volume de recursos e comprometeu-se a encaminhar posteriormente a projeção da arrecadação de cada fonte da Seguridade A posição de serem os encargos previdenciarios da União de competência do Tesouro foi novamente declarada, e manifestou-se favoravelmente à vinculação de fontes para o orçamento da Seguridade Social, mas considerou dificil a viabilização de um compromisso de 30% do Orçamento da Seguridade para a Saúde, como proposto na PEC

Em 10/08 do corrente ocorreu a 11ª reunião ordinaria, com o objetivo de ouvir o Ministro de Estado do Planejamento e Orçamento, Senador JOSE SERRA.

O Ministro, em sua manifestação inicial, levantou questionamento acerca das mudanças ocorridas desde a década de 80 no setor de saúde Formulou, em seguida, algumas hipóteses que poderiam explicar o aprofundamento da crise setorial a integração das fontes de financiamento no orçamento da Seguridade Social acarretou disputa interna pelos recursos, com predominio para a Previdência Social, a contradição entre o principio da descentralização e a excessiva centralização dos recursos na esfera federal, provocando o fenômeno da substituição de fontes pelos Estados, a baixa remuneração dos serviços associa-se às fraudes e à falta de controle, conformando ciclo vicioso de perda e má utilização de recursos , e a questão judicial do FINSOCIAL, que provocou colapso pela brusca retirada de recursos para a Saude

Ressaltou o problema da má utilização dos recursos, diante de um quadro em que considera razoável a dotação de médicos e leitos *per capita* e não trágica a situação dos gastos. Neste sentido, apresentou sugestões exemplificativas para um melhor aproveitamento desses recursos: estudantes de medicina estagiariam em regiões desprovidas de médicos; aperfeiçoarmento da legislação penal, visando punir com prisão os

fraudadores, e criação de algum mecanismo de ressarcimento, pelas seguradoras de saúde, pelos serviços públicos prestados aos seus segurados

Frisou não ser defensor de se aguardar o equacionamento da má aplicação das verbas pelo sistema de saúde para então se defender novas fontes e incremento na dotação de recursos para o setor. Pelo contrário, afirmou que o processo deve ser simultâneo, destacando a relevância em se enfrentar a questão do financiamento. Nesse tocante, teceu considerações sobre alternativas em discussão: manifestou-se favorável ao fim da isenção do Imposto de Renda por gastos com saúde, incluindo-se o faturamento das empresas seguradoras de saúde; afirmou, por ter sido decisão de Governo, apoiar a Contribuição sobre Movimentação Financeira, ressalvando que a forma será decidida pelo Congresso Nacional; e questionou a validade da destinação especifica ou vinculações, citando o exemplo da Educação para reforçar sua posição.

Dando continuidade a sua exposição, o Ministro sustentou ter havido crescimento dos recursos para a área desde 1993, apresentando números que apontam a superação dos cem dólares *per capita*, em 1995, dos gastos, enquanto a média, entre 1990 e 1992, girava em torno dos cinquenta e cinco dólares. Revelou a destinação de cerca de catorze bilhões de dólares na Lei Orçamentária de 1995 e anunciou a aprovação pelo COFIEX de projeto de financiamento externo, sem contrapartida governamental, da ordem de um bilhão e duzentos e cinqüenta milhões, objetivando primordialmente aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
264

Explicou, em suas manifestações finais, que vem ocorrendo regularmente o fenômeno em que os esforços de arrecadação são imediatamente absorvidos pelo crescimento da despesa, para concluir que as restrições orçamentárias para o próximo ano serão semelhantes às deste ano. Dentro destas restrições, frisou terem restado para custeio e investimento, em 1995, 16% das despesas totais da União; destes, mais da metade foi destinada para a Saúde.

Em prosseguimento aos trabalhos, o ilustre Deputado EDUARDO JORGE, autor da Proposta de Emenda 169, levantou uma série de questões acerca da exposição do Ministro: ressaltou a manifestação de que o setor de Saúde necessitaria ser protegido; procurou relativizar o posicionamento de ter havido uma importante recuperação no aporte de recursos para a área da saúde, observando não ter sequer alcançado os valores de 1987, além de considerar que o aumento ocorrido no primeiro semestre de 1995 decorreu, principalmente, do pagamento de atrasados de 1994; considerou estar havendo uma valorização excessiva dos prejuizos advindos da fraude, manifestando que a maior fraude decorre dos baixos valores pagos pelos serviços; reforçou a posição do Ministro da Saúde, diante da necessidade emergencial de recursos adicionais, propondo, em seguida, em concordância com o Ministro José Serra, como alternativa de curto prazo, a suspensão do desconto no Imposto de Renda. Encerrou ressalvando a importância da vinculação.

Em sua réplica, O Ministro reafirmou suas posições iniciais e criticou o Deputado EDUARDO JORGE por não reconhecer os esforços governamentais para recuperar a área da saúde.

Em seqüência, o Presidente da Comissão abriu o primeiro bloco de perguntas. Nele se manifestaram: o nobre Deputado VICENTE ANDRÉ GOMES,

indagando acerca do imposto sobre movimentação financeira e se não haveria riscos de se repetirem os desvios de recursos ocorridos no FINSOCIAL e no Fundo Social de Emergência; o eminente Deputado ARMANDO ABÍLIO, que discordou do Ministro, afirmando que o Brasil não gastou recursos suficientes com o setor de Saúde, concluiu com pergunta sobre a opinião do Ministro acerca da PEC 169/93; o insigne Deputado OSMÂNIO PEREIRA, que levantou questões relativas a alternativas do Governo no caso de não aprovação do IPMF, sobre as possibilidades práticas de se implementar as PECs de iniciativa dos Deputados EDUARDO JORGE e CARLOS MOSCONI; e a preclara Deputada JANDIRA FEGHALI, que defendeu, de início, a universalização e a conseqüente necessidade de se diversificar fontes de financiamento. Prosseguiu questionando o Ministro das razões de não se ter incrementado o aporte de recursos para a área social, diante do aumento de 70% da arrecadação, e de como resolver a questão da saúde mantendo a transferência de recursos para sustentar a política econômica, pagando juros cada vez maiores.

Em resposta, o Ministro esclareceu que o que o Governo não pode deixar de pagar os juros e que a demanda de recursos da Saúde não seria suficientemente satisfeita com juros um pouco menores. Considerou que, aprovado ou não o IPMF, seria necessário encontrar outras fontes. Afirmou que o aumento na arrecadação de impostos não possibilita o correspondente incremento para a área social, porque é impossível deixar de pagar o salário do funcionalismo. Quanto à PEC de autoria do Deputado EDUARDO JORGE declarou desconhecê-la, teceu, contudo, comentários acerca dos 30% da Seguridade Social para a Saúde, reafirmando sua posição crítica a vinculação, manifestando simpatia a proposta para Estados e Municípios. Quanto ao IPMF, retomou posição inicial de apoio, esclarecendo, após duro debate com a Deputada JANDIRA FEGHALI, que o condutor da proposta é o Ministro Adib Jatene, tendo sido com ele acertada a realização de empréstimo até que efetivamente entre em vigência, se aprovado.

No segundo bloco de perguntas, manifestaram-se o ilustre Deputado HUMBERTO COSTA, que indagou se os excessos de arrecadação de contribuições sociais não poderiam, neste momento de emergência, ser fonte de financiamento para a saúde; demandou a posição do expositor sobre o prolongado parcelamento concedido pelo então Ministro Fernando Henrique Cardoso para o pagamento da dívida da COFINS; indagou, ainda, acerca de quais seriam as novas fontes possíveis e a quem se poderia imputar a autoria da emenda à Constituição, embutida na "Emenda da Previdência", que prevê a relativização da universalidade do Sistema Único de Saúde; o nobre Deputado CARLOS MAGNO indagou qual seria a alternativa do Governo para financiar a saúde, já que o IPMF, segundo ele, não será aprovado, e questionou o baixo repasse para os municípios do incremento da arrecadação, o eminente Deputado SERAFIM VENZON, perguntou se não seria melhor o Governo assumir a impossibilidade de atender a todos e anunciar que apenas aqueles dentro de determinada faixa de renda seriam cobertos pelos serviços de saúde; o insigne Deputado PIMENTEL GOMES sugeriu que o profissional, logo após deixar a Universidade, trabalhe em áreas carentes, como meio de pagar o Estado; e o nobre Deputado JOSÉ AUGUSTO desejou ouvir posicionamento mais detalhado acerca da descentralização do Sistema Único de Saúde, e reforçou questionamento de outros colegas acerca da postura governamental sobre o IPMF.

O Ministro, em nova rodada de respostas, afirmou não ter o Fundo Social de Emergência retirado um centavo para a Saúde, tendo sido, neste momento, interpelado pela insigne Deputada CONCEIÇÃO TAVARES, que considerou estar

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
265

alguém mentindo sobre o assunto. Continuou, suas respostas, dizendo-se incapaz de elaborar análise completa acerca do parcelamento do pagamento da dívida da COFINS, por ser necessário estudar o assunto. Esclareceu que não tem ocorrido queda de repasses para os municípios pelo contrário, em algumas situações houve acréscimo. Quanto a assumir a impossibilidade de resolver os problemas do setor para o atendimento universal, discordou, por estar empenhado em solucioná-los. Considerou, ainda, se razoável, a vinculação provisória, até uma solução definitiva. Retomou o ponto relativo à importância de se debater os mecanismos de controle de fraudes.

Após uma série de questões de ordem, a palavra foi concedida à ilustre Deputada CONCEIÇÃO TAVARES, que afirmou a existência de "dinheiro de sobra" para a Saúde, caso fossem usados os cerca de 15 bilhões arrecadados pela COFINS. Em seguida, apontou uma série de contradições existentes entre os dados fornecidos pelo Ministro da Saúde e os apresentados pelo Ministro José Serra. Asseverou ainda terem sido utilizados recursos da Seguridade Social para pagar os aposentados da União. No debate que se seguiu, o Ministro lembrou a existência de autorização legal para se utilizarem até 10% desses recursos, afirmação de que discordou a Deputada, já que se retirou da Saúde. Finalizaram discutindo sobre a importância de o Governo e os Parlamentares se empenharem na criação da contribuição sobre a movimentação financeira.

A ordem do dia da 12ª reunião, ocorrida em 17/8 foi a discussão da Contribuição sobre Movimentação Financeira, no momento em tramitação no Senado. O Relator da Comissão, Deputado DARCÍSIO PERONDI, esclareceu que a esta emenda, de autoria do eminente Senador ANTÔNIO CARLOS VALADARES, foi apensada a emenda do Imposto sobre Movimentação Financeira da Dívida dos Estados e Municípios de autoria do ilustre Senador VILSON KLEINUBING.

Também esclareceu que a emenda do Senador ANTÔNIO CARLOS VALADARES estabelece a CMF de forma provisória, por 2 anos, e vinculada à Saúde, e que o Senador LÚCIO ALCÂNTARA, Relator da matéria, tem posição crítica, mas favorável. O Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), bem como a Confederação das Misericórdias, decidiram realizar uma campanha nacional pela aprovação da emenda.

O nobre Deputado ARMANDO ABÍLIO referiu-se ao clima desfavorável à aprovação da emenda instalado após o recesso e à necessidade de a Comissão conferir os dados fornecidos pelo Ministro José Serra, já que há discrepância com os dados obtidos pela mesma. Ingeriu ainda que os Secretários de Saúde fizessem um trabalho junto aos prefeitos, que se reunirão em um seminário, em Maceió, no próximo dia 30, visando obter apoio para a aprovação da emenda.

Por sua vez, o insigne Deputado EDUARDO JORGE sugeriu duas idéias à comissão: a primeira, de se obter uma solução mais definitiva para o problema do financiamento da área da Saúde, por meio da inclusão de uma disposição transitória que acolhesse a CPMF; e a segunda, a de vincular a CPMF à Seguridade Social, caso houvesse muita resistência em sua aprovação vinculada à Saúde. Tal estratégia não prejudicaria o orçamento desejado pela saúde, que atingiria 22 a 23 bilhões de reais, exatamente o que o Ministro da Saúde vem reivindicando.

A ilustre Deputada CECI CUNHA convidou todos os presentes para comparecerem no VII Congresso Brasileiro de Integração Municipalista, que se realizará em Maceió nos dias 30/08, 1° e 02/09 e enfatizou a necessidade de se reforçar o movimento que visa a solução para o financiamento da Saúde. Já o nobre Deputado RAIMUNDO BEZERRA falou sobre os avanços da Seguridade Social na Constituição Federal e da sua preocupação e experiência com o financiamento da universalização. Destacou a Medida Provisória n° 63 sobre FINSOCIAL e COFINS, as projeções que cobririam as despesas da Seguridade Social até o ano 2.010 e a resistência do Ministério do Planejamento. Concordou, também, com as sugestões do Deputado EDUARDO JORGE e fez uma sugestão de aperfeiçoamento: vincular a CFM à Seguridade, inserindo um inciso que determina, em caráter emergencial, durante 2, 3 ou 4 anos, a sua destinação exclusiva à Saúde.

A eminente Deputada JANDIRA FEGHALI pleiteou a reposição orçamentária imediata e manifestou sua inconformidade com o gasto do Governo com o Banco Econômico. O Relator esclareceu, então, à Deputada que o Ministro Adib Jatene obteve o compromisso da Presidência da República para viabilizar o empréstimo do Fundo Amparo do Trabalhador até que a CPMF passasse a ser paga, a partir de janeiro de 1996.

O Presidente em exercício da Comissão, ilustre Deputado URSICINO QUEIRÓZ expressou sua preocupação com o fato de que o Poder Executivo encontra-se alheio ao problema existente, deixando a responsabilidade de um possível fracasso do Sistema de Saúde ao Congresso. Enfatizou que desde abril se fala na CMF e até agora, final de agosto, não se vislumbra solução.

O nobre Deputado OSMÂNIO PEREIRA declarou ser favorável à CMF na situação emergencial, mas não vê clima favorável à sua aprovação. O mesmo Parlamentar enfatizou, ainda, a necessidade de que tanto a Comissão de Seguridade Social quanto a Comissão Especial encontrem formas de criar um fato político, um impasse que coloque o problema em evidência nacional.

O Presidente compartilhou da preocupação do Deputado e manifestou sua estranheza quanto ao silêncio, em todo esse processo, das associações dos hospitais, absolutamente desmobilizadas.

O Relator discordou do Deputado URSICINO QUEIRÓZ relatando que a Folha de São Paulo e os comentaristas econômicos Joelmir Beting e Luis Nassif, de destaque na grande imprensa, também se posicionaram favoráveis à CMF provisória e vinculada e que as entidades como AMB e CFM devem se mobilizar.

O insigne Deputado JAIR SOARES insistiu em que o problema não é de falta de recursos e disse estar convicto de que o Ministério da Saúde não vai executar todo seu orçamento deste ano. Declarou que o ideal agora seria a cobrança da execução do orçamento e que se deve começar a trabalhar em saúde e não em doença, para que o sistema hospitalar não fique sobrecarregado como está. Manifestou, ainda, sua posição contrária à CFM, porque não deve ser provisória a solução para a saúde pública poder combater as endemias, epidemias e prevenir doenças. Enfatizou a necessidade de outras saídas pois não vê receptividade na Casa, para o projeto

Já o nobre Deputado HUMBERTO COSTA declarou que o socorro ao Banco Econômico criou mais problemas para a Comissão porque boa parte dos que se opõem à CFM reforçaram seus argumentos de que os recursos existem. Enfatizou, também, a necessidade de uma presença mais forte da Comissão e de o relatório estar pronto o quanto antes, para colocá-lo em discussão no Plenário, com a menção à CMF, que será submetida do Senado à Câmara.

O Deputado DARCISIO PERONDI apontou ao Deputado JAIR SOARES a realidade do déficit de 3 bilhões do orçamento do Ministério da Saúde para 1995 por "artimanha do planejamento que não considerou as contas e compromissos assumidos em 1994".

O eminente Deputado ALEXANDRE CERANTO afirmou que, ao apoiar o Presidente em sua campanha, a saúde, a educação e a agricultura estavam entre as suas prioridades e que, por isso, não entendia a dificuldade do Governo em encontrar recursos para a Saúde.

O nobre Deputado AYRES DA CUNHA congratulou-se com o discurso do Deputado JAIR SOARES e afirmou que o problema da assistência médica no Brasil não é financeiro mas sim de controle e estrutural; que foi "um erro brutal" a entrega da assistência médica ao Ministério da Saúde; que a assistência médica não tem nada a ver com a saúde, pois são problemas totalmente diferentes, que a Previdência Social quis livrar-se da assistência e, na falta de outro Ministério, entregou-a ao Ministério da Saúde. O Parlamentar manifestou, ainda, que o problema deve ser resolvido através da municipalização e que, contrário à centralização da distribuição de recursos por um só órgão, defendeu que as prefeituras deveriam ser subsidiadas para resolver o problema.

O ilustre Deputado EDUARDO JORGE concordou com o Deputado AYRES em relação aos limites dos recursos alocados para o setor, citando o fato de que mesmo os paises desenvolvidos estão fazendo ajustes nos gastos crescentes com saúde e seguridade social mas que, entretanto, esses paises apresentam uma realidade completamente diversa da do Brasil, pois aqui os recursos são insuficientes. Complementou sua participação concordando que há desperdício e fraudes, mas acentuou que "o maior fraudador é o Governo que promete saúde para o povo mas gasta dinheiro onde não deveria gastar".

O nobre Deputado JOSÉ COIMBRA asseverou que, apesar do papel importante da divulgação dada pela imprensa, a Comissão deveria se voltar aos municípios, enviando um documento a todas as prefeituras, pedindo apoio aos prefeitos e vereadores, que sentem o problema da saúde de forma mais direta e que precisam dar respostas imediatas; acrescentou que este apoio facilitaria a votação do projeto no Congresso Nacional.

O Presidente em exercício, Deputado URSICINO QUEIROZ, concordou com o Deputado JOSÉ COIMBRA, dizendo que a Comissão se encontra voltada prioritariamente para os plenários e acatou a proposta do aludido Parlamentar. Nesse mesmo sentido, o eminente Deputado ARMANDO ABÍLIO reforçou a oportunidade de se utilizar o Congresso de Prefeitos de Maceió para o trabalho de busca de solução para a saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
266

O insigne Deputado MOACYR ANDRADE opinou que a solução via CFM é a mais fácil, mas que, depois do episódio do Banco Econômico, a população brasileira não aprovaria uma tal solução. O representante do povo alagoano denunciou o caso da venda de um terreno do Hospital do Açúcar, em Alagoas, por preço irrisório. Denunciado o caso ao Ministro da Saúde, nenhuma importância teria sido dada ao fato e, hoje, o hospital não dispõe de nenhum leito para atender ao trabalhador da zona rural.

O Deputado DARCÍSIO PERONDI opinou que o Ministro Jatene está trabalhando para fechar os "ralos" existentes não se podendo culpá-lo pela calamidade administrativa do Sistema Único de Saúde; alegou que a melhoria dos controles precisa ser mais efetiva em relação ao Ministério e às Secretarias Estaduais de Saúde, ressaltando a importância de que os conselheiros dos estados e municipios sejam treinados. Manifestou, ainda, suas crença em ter, a médio e longo prazo, um sistema "decente" para atender aos 120 milhões de brasileiros que precisam de assistência.

O ilustre Deputado MOACYR ANDRADE concordou com o Deputado DARCÍSIO PERONDI e alegou que fez suas ponderações por privar da amizade do Ministro Jatene; propôs que a Comissão convocasse os últimos 4, 5 ou 6 ministros da saúde para que, com seus conhecimentos, relatassem à Comissão como vivenciaram os problemas da saúde, as fraudes e os desperdicios, para melhor concluir os trabalhos da Comissão.

Finalizando, o nobre Deputado AYRES DA CUNHA esclareceu que não quis acusar o Ministro Adib Jatene pelo fracasso do Sistema Único de Saúde, apenas queria insistir em que a solução não é aumentar impostos, mas sim rever a estrutura de atendimento médico-assistencial no Brasil.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A Carta Magna de 1988 estendeu aos brasileiros direitos individuais e sociais até então restritos apenas a parcelas da população. Por esse motivo recebeu o epiteto de Constituição Cidadã, da parte do nosso inesquecivel Dr. Ulisses, a quem prestamos, nesse momento, nossas mais sinceras homenagens por tudo que representou na luta pela democratização.

Desse universo, destaca-se de forma proeminente a Saúde. Até a promulgação de nossa Lei Maior, vigorava no Pais uma situação tremendamente injusta e frontalmente contrária aos preceitos de universalidade, distributividade e eqüidade que devem embasar as politicas sociais no que tange ao acesso às ações e serviços de saúde. Permitimo-nos, assim, fazer uma pequena digressão histórica com vistas a melhor fundamentar nosso ponto de vista.

Desde os primórdios da proteção social no Brasil, vigia uma nitida separação entre aqueles que tinham acesso aos serviços de saude e o restante da população Com efeito, a Lei Elói Chaves, considerada por muitos como o marco iniciativo de nossa legislação social, introduziu plano de beneficios e serviços- atraves da chamada Caixa de Aposentadoria e Pensão - apenas para os ferroviarios, estendido mais tarde aos portuarios e maritimos. Para o restante da população inexistia qualquer tipo de proteção e, no caso especifico da saúde, os que não podiam pagar dependiam de instituições de benemerência, como as Santas Casas de Misericordia, que atuam no Brasil desde o periodo colonial

O advento do Estado Novo e a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensão - IAP - não modificaram esse quadro. Embora se tenha ampliado sobremaneira o número de categorias de trabalhadores com direito a beneficios previdenciários e a assistência médico-hospitalar, a legislação social varguista abrangia apenas e tão-somente os formalmente empregados, deixando os demais na mesma situação existente no periodo das Caixas de Assistência e Pensão, ou seja sem qualquer proteção à Saúde que não a proporcionada pelas entidades filantropicas

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
267

Essa situação persistiu durante o periodo Vargas, atravessou o periodo democrático de 45 a 64 e, mesmo com a unificação dos IAP e a criação do INPS em 1966, na vigência do regime autoritário, não sofreu qualquer abalo. O direito de acesso às ações e serviços de saúde no Brasil distinguia dois tipos de cidadãos: os com carteira assinada, para os quais havia toda uma rede de postos de assistência e hospitais, gratuitos e que propiciavam atendimento integral, e os excluidos, que continuavam a depender das instituições comunitárias e religiosas e, também, de incertas e esparsas iniciativas de alguns governos estaduais e municipais

Em 1975, sob a alegação de racionalizar o setor Saúde e influenciado pela chamada Teoria de Sistemas, tão em voga aquela epoca, o regime autoritário cria através da Lei 6 229 o Sistema Nacional de Saúde - SNS, que definia os papéis e funções dos diversos governos e instituições envolvidos no setor Apesar de à primeira vista parecer algo extremamente funcional e racionalizador, o SNS não tinha na verdade qualquer coordenação O que de fato ocorria era a centralização dos recursos nas mãos da área previdenciária, no extinto INAMPS, que praticava uma politica de compra de serviços sem qualquer planejamento, ao mesmo tempo em que o Ministério da Saúde, totalmente esvaziado, traçava politicas que ninguém cumpria Coexistiam, desse modo, numa mesma região instituições do próprio INAMPS, contratadas e conveniadas por aquele órgão, vinculadas ao Ministério da Saúde e sob a responsabilidade dos governos Estaduais e Municipais, trabalhando sem nenhuma integração, atendendo às mesmas clientelas, enquanto que expressivas parcelas da população permaneciam sem nenhum atendimento

Beneficiando-se do clima de contestação ao regime militar e de oposição à ausência de democracia no Pais, alguns grupos e personalidades do setor Saúde, vinculados principalmente a universidades e a centros de estudo e pesquisa, começaram a criticar o modelo de organização vigente no setor Saúde e a propor algumas medidas racionalizadoras e reorientadoras da ação publica

Com a vitoria da oposição nas eleições para o governo de alguns Estados, em 1982, e sob a egide da chamada abertura politica, inicia-se um processo de entendimento entre as diversas esferas de governo no sentido de direcionar as ações de saúde de forma a diminuir os desperdicios e a propiciar o atendimento da população sem a

necessidade de apresentação da famosa "carteirinha" nos hospitais ligados à Previdência Social.

Se no plano politico tal entendimento se viabilizou em função das brechas que se abriam no regime militar, no plano econômico contribuia para a aceitação de qualquer proposta de racionalização a crise da divida externa e das contas públicas, mormente da Previdência Social, que se manifestaram no inicio da década passada.

Nessa época surgem as primeiras tentativas de coordenação de ações sanitárias e de repasse de recursos a governos estaduais por meio das chamadas Ações Integradas de Saúde - AIS. São firmados os primeiros convênios entre Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e a Previdência Social e inicia-se o processo de expansão de cobertura dos serviços de saúde.

Mesmo significando um grande avanço politico e nas relações interinstitucionais, as AIS logo mostraram seus limites. As restrições financeiras impostas a essa politica e as dificuldades de integração das diversas instituições no âmbito dos Estados e Municipios dificultaram a superação da dicotomia existente entre medicina curativa e preventiva e reproduziram na rede pública diversas distorções existentes na relação entre a Previdência Social e o setor privado.

Tem inicio, então, uma nova etapa desse processo com a implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS. Com o advento do SUDS ha uma efetiva descentralização mediante a transferência do planejamento, da gestão e da prestação de serviços para os Estados e para os Municipios. Essa descentralização, ainda que restrita, representou um desequilibrio nas relações de poder e passou a sofrer oposição em determinadas regiões do Pais, tanto por parte de lideranças politicas, como de segmentos da burocracia federal, inconformados com a divisão de poder e de influência para secretarias de saúde.

Por outro lado, havia uma clara insatisfação com a forma variada com que o SUDS era implantado nas diversas Unidades da Federação e que guardavam relação com o grau de importância dada a cada Estado pelo Ministério da Previdência e pelo INAMPS em função dos projetos politicos de seus dirigentes.

A ja aludida promulgação da Carta Magna, em 1988, pareceu pôr um fim a esse processo e dar inicio a uma nova era na lógica e nas práticas de organização do sistema de saúde no Brasil. Pela primeira vez em nossa História uma Constituição abria espaço para as politicas sociais, no geral, e para a Saúde, em particular. E o fazia de forma extremamente avançada, ao incorporar em nosso pacto social conceitos como: o da seguridade social como modelo de proteção aos cidadãos nas diversas etapas ou nos momentos adversos de suas vidas, o do financiamento da seguridade social de forma solidária, por toda a sociedade e através de fontes variadas de arrecadação; o do direito universal à saúde e o do dever do Estado em sua promoção, manutenção e recuperação; o da determinação social do processo saúde-doença; o da relevância pública das ações e serviços de saúde; o da constituição de um sistema único; o da organização desse sistema em niveis de complexidade e, ao mesmo tempo, de forma descentralizada; o da previsão de controle social sobre o sistema e seus agentes, apenas para citar os aspectos mais relevantes.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
268

A discussão e votação das Leis 8.080 e 8.142 consolidaram o arcabouço jurídico na área da Saúde e dotaram o País de uma legislação moderna, socialmente avançada e citada internacionalmente como exemplo.

Não obstante estarem em vigor tais normas, o processo político e de financiamento do setor caminhou em direção diametralmente oposta. No mesmo ano em que eram aprovadas as leis que determinam a descentralização das ações e serviços e o repasse de recursos federais de forma regular e automática para Estados e Municípios, o governo federal promovia uma centralização ainda maior que a até então existente, com a extensão para as instituições públicas dos mesmos critérios de remuneração praticados para as redes contratada e conveniada. Com isso, passaram todas as instituições a serem meras contratadas do governo federal e feriu-se de morte o pacto federativo, esvaziando-se a autonomia das autoridades sanitárias estaduais e municipais na aplicação dos recursos em seus respectivos territórios.

Paralelamente a esse processo de centralização, os sucessivos governos federais promoveram arrocho sem precedentes nas verbas para o setor devido principalmente à crise econômica que o País atravessa há mais de uma década em cumprimento ao receituário preconizado pelos organismos econômicos multilaterais para os países ibero-americanos: ajuste das contas públicas às custas de profundos cortes nos gastos sociais, abertura da economia e privatizações.

Dessa forma, entre 1988 e 1994 pouco se avançou no alcance dos objetivos consignados na Constituição Federal e na implantação da nova forma de organização setorial estabelecida pela legislação ordinária. A crise econômica no período 1990-1992 reduziu os gastos com Saúde pela metade e a recuperação dos dois últimos anos não foi suficiente para que voltassem sequer ao patamar de 1989.

Assim, ao longo dos anos noventa, os gastos públicos federais com saúde têm sofrido uma forte queda. Depois de atingirem os 77,08 dólares americanos *per capita* em 1989, caem para 42,48 dólares em 1992, recuperando-se para US$ 65,18 em 1994. Ou seja representam em termos efetivos apenas 85% do praticado em 1989.

Para o corrente ano, o Ministério da Saúde conta com orçamento, após os vetos, de 13,9 bilhões de reais, cerca de 89 dólares por habitante. Essa quantia pode impressionar à primeira vista, dando a idéia de um aumento efetivo, em relação a 1994, próximo a 34%.

O exame das despesas previstas, contudo, desfaz esse falso juízo: cerca de 1,5 bilhões referem-se à divida contraída pelo Ministério, em 1993, com o Fundo de Amparo ao Trabalhador. Com isso, o montante realmente consignado para a Pasta cai para 12,4 bilhões. Ainda assim, prevê-se um déficit de cerca de 3 bilhões, dadas as projeções feitas em relação aos gastos com o pagamento dos prestadores de serviços, com pessoal e mais 1 bilhão que foram utilizados para o pagamento de despesas de 1994.

Além da insuficiência no plano federal, pode-se dizer que também os Estados e Municípios têm destinado muito pouco para o setor Saúde. Essas esferas de governo, segundo se estima, têm desembolsado anualmente pouco mais de 25 dólares *per capita*; valor que, somado aos gastos federais, não chega, sequer aos 100 dólares por habitante/ano de despesa pública com saúde. Embora as municipalidades estejam empregando valores próximos a 9% de seus orçamentos, nos Estados, em média, não se

ultrapassa os 6%. Acredita-se, inclusive, que esse último número seja na verdade sensivelmente menor, uma vez que se refere a orçamentos aprovados, e a saúde tem sido um dos alvos prediletos dos cortes de despesas públicas.

Dessa forma, a contribuição das esferas loco-regionais de governo para o gasto público com Saúde, em que pese ao esforço de alguns Estados e Municipios, tem sido meramente residual. Estima-se que o volume total aplicado em saúde no Brasil encontrava-se em torno de 21 bilhões de dólares em 1994 (US$ 134 *per capita*), dos quais, 10,4 bilhões (US$ 66 *per capita*) correspondiam à esfera federal, 4,1 bilhões (US$ 26 *per capita*) aos Estados e Municipios e 6,5 bilhões (US$ 42 *per capita*), ao setor privado.

Comparado a outros paises latino-americanos com igual nível de desenvolvimento, o Brasil apresenta números bem abaixo do desejável. Estudo recente, realizado pelo Banco Mundial, mostra que, entre o conjunto das nações mais importantes da América Latina, o Brasil, apesar de ter o maior PIB e a maior renda *per capita*, investe muito pouco na saúde de seu povo. Menos do que Argentina, Costa Rica, Panamá e Uruguai, que atingiam, naquele mesmo ano, cerca de US$ 191, US$ 152, US$ 103 e US$ 167 *per capita*, respectivamente. Em termos de percentagem do PIB aplicada ao setor saúde, somente a Venezuela apresenta-se em situação pior do que a do Brasil.

Caberia portanto indagar, nesse contexto: por que são escassos os recursos para a Saúde? Seriam as fontes estabelecidas pelos constituintes para o custeio da seguridade social insuficientes, em face das demandas previdenciárias, sanitárias e assistenciais? Ou seriam problemas relativos à arrecadação dessas contribuições?

Um exame acurado das previsões da União para o corrente ano demonstra que não se trata de insuficiência de fontes, nem de arrecadação. Estima-se que as diversas contribuições que compõem o Orçamento da Seguridade Social proporcionarão uma receita de 65,5 bilhões de reais, superior em cerca de 55% à do Orçamento Fiscal. É verdade que 11,5 bilhões estão vinculados ao PIS/PASEP, ao salário educação e à previdência dos servidores federais, mas mesmo assim ficam para a previdência, para a Saúde e para a assistência social a considerável quantia de 54 bilhões de reais, apenas considerados os recursos federais.

Se por um lado essa grande massa de recursos demonstra a prodigalidade do Orçamento da Seguridade Social, por outro tem sido o seu calcanhar-de-aquiles. Despertou a cobiça tecnocrata que no Brasil, infelizmente, demonstra-se mais preocupada com os ajustes tão ao gosto dos organismos financeiros internacionais do que com os setores sociais.

Assim, não é de se espantar que expressivas parcelas do Orçamento da Seguridade estejam sendo utilizadas para o custeio de despesas administrativas do Ministério da Previdência e para o pagamento dos Encargos Previdenciários da União - EPU. Além disso, o Fundo Social de Emergência - FSE vem cumprindo também o papel de drenar recursos da seguridade para o pagamento dos aposentados da União. Um rápido exame nas contas públicas revela que as contribuições sobre o faturamento e o lucro aportaram àquele fundo cerca de 4 bilhões de reais, enquanto o Ministério da Saúde recebeu, dessa mesma fonte, apenas 1,5 bilhões. É por essa razão que podemos encontrar despesas realizadas à conta do FSE pelos Ministérios Militares, da

Fazenda e da Indústria e Comércio, que não têm atividades que possam ser consideradas sociais.

Ao lado da redução dos gastos com Saúde, o Brasil tem experimentado um forte crescimento da inflação dos custos setoriais. Observadas as taxas de inflação medidas pelo INPC e pelo INPC-SAÚDE, calculadas pelo IBGE, entre 1980 e 1994, nota-se que a inflação do setor foi 88% mais alta do que a inflação geral no período.

Apesar de mais alta, no entanto, não tem sido incorporada nos reajustes das tabelas que remuneram os serviços prestados pelas instituições públicas e privadas. Ao longo do período que vai de março de 1990 a dezembro de 94, os preços dos insumos e serviços consumidos no setor aumentaram 40,9% acima do INPC geral. Ao mesmo tempo a tabela de pagamento dos prestadores aumentou menos da metade (48,4%) do INPC geral e quase um terço (36,6%) do INPC específico do setor Saúde.

O resultado é que, conforme aludido por vários depoentes, os valores hoje pagos pelo Sistema Único chegam a ser insultuosos. Apenas para relembrarmos, uma consulta vale R$ 2,04, uma diária hospitalar, R$ 3,56, e um parto, R$ 114,23.

A esse fato, que, por si só, já teria nefastas conseqüências sobre a estabilidade financeira dos estabelecimentos de saúde, agrega-se o sistemático atraso dos pagamentos dos serviços prestados, durante todo o período de inflação acelerada. Estimativas feitas com base nos custos dolarizados e considerando os atrasos médios dos pagamentos indicam perdas superiores a 3 e 2 bilhões de dólares nos anos de 1992 e 1993, respectivamente.

A queda dos gastos com Saúde e a conseqüente deterioração das tabelas de pagamento, dentro de um modelo de gestão centralizado, em que todos - setor público, privado filantrópico e privado lucrativo - são contratados pela União, tem feito com que muitos críticos afirmem que o que estamos assistindo não é à implantação do SUS, mas sua *"inampização"*, isto é, a transferência para o sistema único de todas as distorções e mazelas que afetavam o antigo INAMPS. Com efeito, essa situação tem levado à degeneração da qualidade do atendimento, das práticas administrativas e das finanças dos prestadores, bem como dos sistemas de planejamento, de gestão, de controle e de avaliação do Ministério e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Os exemplos são por demais conhecidos. Na área assistencial pública, os hospitais, principalmente aqueles que prestam atendimento de urgência e emergência, vivem uma situação caótica. As notícias de pacientes abandonados à própria sorte nos corredores, doentes graves deitados no chão, gestantes dando à luz em bancadas etc., além da falta permanente de materiais essenciais para o atendimento mínimo e da evasão crescente de profissionais desestimulados com os baixos salários, de tão constantes na mídia, foram já banalizadas.

As instituições privadas lucrativas têm procurado de todas as maneiras evitar a dependência do SUS. Assim, vão buscar alternativas nos chamados planos de saúde e a renúncia ao credenciamento no sistema tem sido uma constante.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
269

Já o setor filantrópico atravessa crise sem precedentes nós seus mais de 400 anos de história. A quantidade de Santas Casas que cerraram suas portas em todo o Brasil passa das duas dezenas e as que ainda teimam em se manter em atividade acumulam dívidas assustadoras. A situação é tão crítica, que em alguns municípios a comunidade tem-se mobilizado em promoções com o objetivo de angariar fundos, para evitar o fechamento de instituições beneficentes. Até mesmo a Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, instituição centenária, responsável pela formação de toda uma geração de médicos brasileiros, só tem conseguido permanecer em atividade em função de contribuições solicitadas às famílias dos pacientes, que trazem roupa de cama de suas próprias casas.

No setor das ações de saúde a situação não é melhor. A falta de recursos ou o atraso nas liberações, têm levado à descontinuidade de ações essenciais à proteção da saúde e à prevenção de doenças.

Nesse sentido, é preciso reconhecer que, do ponto de vista epidemiológico, o Brasil talvez atravesse a fase mais complexa de toda a sua história. Durante muitos anos, enquanto nossa economia baseava-se na agricultura voltada à exportação, no quadro nosológico predominavam as chamadas "doenças do subdesenvolvimento": um grande número de pacientes vítimas de moléstias infecciosas e parasitárias, com destaque para as chamadas grandes endemias - a Esquistossomose, a Febre Amarela, a Doença de Chagas, a Malária e as Leishmanioses.

As soluções aventadas então eram a industrialização, o crescimento econômico e a urbanização. Esta última, todavia, fez-se de modo que a população oriunda do interior acabou por concentrar-se em favelas e bolsões de miséria na periferia das grandes cidades; a industrialização se deu sem nenhuma preocupação com o meio ambiente e com a segurança e higiene no trabalho, e os frutos do crescimento econômico foram abocanhados pela parcela que já concentrava a maior parte da renda nacional.

Os reflexos dessa situação não tardaram. Como era de se esperar, as "doenças do desenvolvimento" passaram a ocupar lugar de destaque nas tábuas de morbi-mortalidade do Brasil. Hoje, nossos irmãos morrem principalmente devido às Doenças Cardiovasculares, às Causas Externas - que incluem os vários tipos de acidentes e de violência - e aos Cânceres, nas suas mais diversas formas. Temos, portanto, um perfil de mortalidade que se assemelha ao dos países do Primeiro Mundo.

Permanecem expressivos, não obstante, os índices das grandes endemias já citadas e de outras patologias vinculadas à pobreza. E com um agravante: muitas destas doenças, antes restritas a determinadas regiões e populações, por força do processo migratório se disseminaram por todo o País e se instalaram até mesmo nos principais centros urbanos. São exemplos eloqüentes a disseminação da Cólera por todo o território nacional, o ressurgimento da Dengue após ter sido erradicada há mais de trinta anos e, até mesmo, a verificação de casos de Malária nas cercanias da segunda maior cidade do Brasil.

Dessa forma, o combate à Dengue, cuja incidência vem aumentando consideravelmente, tem sido postergado, em face da carência de verbas para a compra de veículos equipados com aspersores de inseticida. Do mesmo modo, a tradicional campanha de vacinação, tão exitosa em seus objetivos de erradicar ou diminuir doenças

que atingem as crianças mais pobres, foi atrasada em dois meses, porque os recursos necessários não foram liberados a tempo para a compra de vacinas.

Também pouco é feito em relação às patologias crônico-degenerativas. A prevenção das moléstias cardiovasculares, fundamentalmente uma questão educativa e de estímulo à mudança de hábitos, só é feita esporadicamente, assim como neoplasias cuja detecção precoce é relativamente simples, como é o caso dos cânceres de mama e de colo do útero, não recebem a atenção exigida por suas transcendências.

Apesar de todo o descaso, contudo, amparam nossa convicção quanto à viabilidade do sistema as experiência das prefeituras que decidiram acreditar no SUS e aceitaram o desafio de gerir as verbas federais, implantando seus fundos de saúde e dividindo com seus Conselhos de Saúde a responsabilidade pela destinação dos recursos.

Vale a pena registrar, também, os bons resultados obtidos com o desenvolvimento de programas voltados a grupos específicos e de maior risco, como o incentivo ao aleitamento materno e à reidratação oral, os programas de tratamento de infecções respiratórias agudas e as já citadas campanhas de vacinação. Essas atividades, segundo atestam inúmeros estudos e o próprio UNICEF, têm conseguido reduzir consideravelmente a mortalidade infantil e melhorar as condições de vida de diversas comunidades.

O atual desafio, portanto, é o de estabelecer novos modelos de financiamento e gestão, recuperar os níveis de cobertura e qualidade dos serviços e reproduzir as experiências de sucesso, o que só poderá ser conseguido com fontes sólidas e estáveis de recursos.

Nesse sentido, a proposta ora em exame deve ser cotejada com outras, já amplamente veiculadas e em tramitação em ambas as Casas do Congresso Nacional.

A primeira delas, de autoria do ilustre Deputado Carlos Mosconi, recebeu o nº 82/95 e se encontra na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, aguardando Parecer. Propôs o eminente Parlamentar que os recursos arrecadados com as contribuições sobre o faturamento e o lucro fossem destinados, em sua totalidade, ao orçamento da saúde. O ideal é que a Comissão apreciasse a ambas - PEC 169/93 e PEC 82/95 -, pois tratam de matéria correlata, mas, por questões de ordem regimental, essa tramitação conjunta não foi possível.

Outra proposição de se mencionar é a PEC 40/95, de autoria do eminente Senador Antônio Carlos Valadares, e que recria o antigo IPMF, com a denominação de Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira. Esse projeto nasceu, na verdade, do Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene, que, conforme tem sido amplamente divulgado pela mídia, vem travando uma cruzada solitária e determinada por sua aprovação. Esta Comissão, teve oportunidade, inclusive, de ouvir S.Exª. em Audiência Pública, na qual evidenciou-se ser essa a melhor alternativa de cunho imediato, diante da inflexibilidade da área econômica quanto a aumentar a dotação de recursos para a pasta da Saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
270

A adoção da CPMF, indubitavelmente, representaria um aporte de recursos considerável para o setor. Estima-se que algo próximo a 5 bilhões de reais a cada ano seriam destinados ao Fundo Nacional de Saúde. Cabe, porém, o seguinte questionamento: findo o período de 2 anos de vigência, como ficariam os investimentos e o custeio setoriais?

Diante desses fatos, nossa proposta constituiu-se a partir de algumas premissas básicas. A primeira delas é a da manutenção do conceito de seguridade social, conforme insculpido na Carta Magna, entendido como uma conquista do povo brasileiro a ser preservada e efetivamente implantada. Como conseqüência disso, a manutenção do Orçamento da Seguridade Social como financiador das políticas sociais na sua concepção original e com suas fontes preservadas.

A segunda premissa tem como base a convicção de que o constituinte, ao entender que os recursos da área social mereciam um orçamento específico, não pretendia que esses recursos fossem utilizados por outras áreas, sob qualquer alegação.

A terceira prende-se à necessidade imperiosa de o setor saúde contar com recursos previamente determinados e em volume suficiente de forma a não ficar sujeito às contingências da política econômica, tendo em vista que desses recursos depende a sobrevivência de muitos cidadãos.

E a quarta e última premissa é a de que Estados e Municípios podem e devem contribuir de forma mais efetiva para o financiamento das ações e serviços de saúde por meio de seus orçamentos e não ficar na dependência exclusiva dos recursos federais.

Sendo assim, o Substitutivo por nós elaborado tem dois objetivos básicos: primeiro, o de aperfeiçoar o texto apresentado pelos ilustres Autores e, em segundo lugar, o de agregar à Constituição salvaguardas que julgamos essenciais para a preservação dos recursos da área social.

Assim, mantivemos a alteração proposta para o inciso IV do art. 167, na qual os recursos destinados à manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde são excetuados da vedação de vinculação orçamentária, a exemplo do que ocorre com os recursos destinados à educação. Nesse dispositivo alteramos apenas a redação com o objetivo de adequá-lo à técnica legislativa.

A fim de preservar os recursos da seguridade social para a sua destinação originária, estamos propondo a inserção de mais dois dispositivos no mesmo art. 167. Um deles, sob a forma de um inciso X, vedando a utilização dos recursos consignados ao Orçamento da Seguridade Social para a realização de despesas próprias do Orçamento Fiscal, bem como a sua aplicação junto ao Banco Central.

Procura-se, desse modo, evitar que a criatividade de nossos burocratas da área econômica acabem por colocar os recursos sociais à disposição do Executivo, com o objetivo de suprir eventuais rombos no Orçamento. Adicionalmente, pretende-se que tais recursos não possam ser retidos para atender aos objetivos da política monetária sendo liberados, apenas, ao final de cada exercício como tem ocorrido amiúde. Embora consideremos a atividade de regulação da moeda exercida pelo Banco Central

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
271

essencial à estabilidade econômica, entendemos que os recursos da saúde devem ser preservados de tal destinação, inclusive por que a remuneração obtida com sua aplicação não é repassada ao Fundo Nacional de Saúde.

O outro dispositivo a ser incluido, sob a forma de um § 5º, determina que não será objeto de deliberação a proposição que faculte o uso das contribuições sociais destinadas à seguridade social para a realização de despesas que não as áreas de saúde, previdência e assistência social. Assim, colocar-se-ia um basta aos fundos de emergência, provisórios ou não, que, sob a alegação de serem destinados à área social, na verdade carreiam recursos dessas áreas para a cobertura de rombos orçamentários ou para o pagamento de juros da dívida pública.

Em relação ao ponto central do Projeto, concernente aos recursos para a saúde, nosso entendimento foi o de destinar para o setor, no que tange à parte que cabe à União, 30% do Orçamento da Seguridade Social. Cremos que essa é uma alíquota histórica desde os tempos do INAMPS, inclusive com sua inserção como Disposição Transitória no texto da Lei Maior. Quanto aos 10% do Orçamento Fiscal constantes do texto original da proposição, entendemos que sua implementação, embora desejável e de forma alguma excessiva, seria extremamente difícil na conjuntura atual e dividiria mais do que somaria em termos de adesões ao texto a ser remetido ao Plenário. De qualquer modo, o percentual de 30% é um patamar mínimo e, tanto o Executivo, como o Congresso Nacional, se assim o entenderem, podem, a cada ano, nas leis de Diretrizes Orçamentárias e Orçamentária prover o setor de recursos oriundos das fontes fiscais.

Mantivemos, no que se refere aos recursos a serem aplicados pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, o mínimo de 10% de suas respectivas receitas de impostos, inserindo a expressão "compreendida a proveniente de transferências" com o intuito de se evitar interpretação restritiva que poderia excluir da vinculação os impostos arrecadados diretamente por aquelas esferas de governo.

Ainda para melhor esclarecimento no que concerne à vinculação de recursos estaduais, inserimos um § 4º dispondo sobre a exclusão da parcela transferida aos Municípios para efeito do cálculo do percentual a ser aplicado nas ações e serviços de saúde. Tal ressalva se faz necessária para que se evite, igualmente, interpretações que poderiam onerar sobremaneira os orçamentos das unidades da Federação.

Em termos sintéticos, o Substitutivo ora apresentado contém dois preceitos certamente polêmicos: o de resguardar para sua destinação precípua os recursos consignados pela Constituição para a seguridade social e o de vincular um percentual mínimo de recursos a ser efetivamente empregado em ações e serviços de saúde. Por certo não faltarão ataques a ambos por parte dos que os acusam de rígidos e, até mesmo, de antidemocráticos, pois impediriam a liberdade de alocação de recursos por parte de governos legitimamente eleitos. Do mesmo modo, por certo, surgirão os que, no afã de se opor a essa proposta, levantarão o argumento de que o SUS apenas paga as despesas decorrentes dos serviços prestados sem qualquer preocupação com sua efetiva prestação , constituindo-se num sorvedouro incontrolável de verbas públicas.

Quanto a esse último aspecto, vale lembrar que o constituinte, o legislador ordinário e mesmo o administrador público, preocupados com o controle dos recursos financeiros do sistema, desenvolveram uma série de mecanismos com o intuito de

se evitar a fraude e o desperdicio, dentre os quais cabe destacar os de caráter juridico, tais como: a diretriz constitucional que prevê a participação da comunidade na organização do sistema, a determinação da Lei 8080 de que se institua o Sistema Nacional de Auditoria e que se constituam Fundos de Saúde em cada esfera de governo e a previsão, inserida na Lei 8142, de que aos Conselhos de Saúde cabe o controle da execução da politica de saúde, inclusive nos aspectos financeiros.

Afora esses, devem-se ainda mencionar os de caráter administrativo, tais como os sistemas computadorizados de criticas, que procuram evitar o pagamento de procedimentos indevidos; as ordens de recebimento, que deduzem as cifras glosadas pelo processo de auditoria do montante a ser pago às instituições contratadas; e conveniadas e o Sistema de Informações Hospitalares, que faculta a qualquer cidadão o acesso aos dados de cada uma das internações efetivadas no âmbito do SUS.

Já em relação ao primeiro preceito aludido, isto é, o que procura resguardar o Orçamento da Seguridade Social de utilizações outras que não as constitucionalmente previstas,, gostariamos de lembrar que, a rigor, esse zelo seria desnecessário. No Brasil, contudo, as disposições mais óbvias precisam cercar-se de ampla garantia para que não ocorram situações como as anteriormente referidas de se custearem despesas que não guardam a mais leve relação com a seguridade social com recursos oriundos de suas fontes especificas.

Quanto à vinculação, embora a melhor doutrina econômica recomende a flexibilidade orçamentária e tributária desde as origens do pensamento clássico, pode-se dizer que os governos nem sempre adotaram esses procedimentos, por razões de cunho prático. Na verdade, não foi o Brasil que inventou a vinculação de impostos e contribuições sociais com destinação a setores especificos - previdência, saúde e assistência social - ou a fundos voltados a investimentos - transportes, portos, agricultura e outros setores de infra-estrutura pública. Os tributos com destinação especifica ou vinculados existiram nos paises centrais ao longo de décadas como forma de corrigir desigualdades sociais e programar investimentos.

Pode-se dizer que essa prática foi de grande relevância para melhorar o acesso dos desprovidos a determinados direitos e garantias sociais que, em bases de flexibilidade orçamentária, jamais seriam alcançados. Em grande medida, a prática da vinculação de recursos estabeleceu as bases para sociedades mais homogêneas, garantindo, posteriormente, que a flexibilidade orçamentaria e fiscal, imposta como requisito da globalização e liberalização das economias desenvolvidas fosse feita sem grandes exclusões sociais.

No caso dos Estados Unidos, por exemplo, existiam vinculações de recursos para os programas sanitários federais até 1981. A partir daquela data, a pratica se manteve, embora o montante de recursos alocados passasse a ser definido em bases *per capita*.

O Brasil tem uma grande distância a percorrer em direção a uma maior consciência de cidadania e com melhor distribuição de renda. A vinculação de recursos proposta na Constituição de 1988 tem como meta garantir que as politicas sociais não sucumbam frente ao torvelinho de interesses individuais e corporativos que permeiam a montagem dos orçamentos. Nossa proposta institui, de fato, aquilo que poderiamos chamar

de uma subvinculação, já que a vinculação já foi consagrada pelo Poder Constituinte ao instituir o Orçamento da Seguridade Social.

Na atual conjuntura, as margens globais de flexibilidade orçamentária deveriam, evidentemente, aumentar, uma vez que boa parte de nossa vinculação foi baseada em incentivos fiscais e formação de fundos para beneficiar, de forma injustificada, determinados grupos de interesse. Esse, porém, não é o caso das políticas sociais e, particularmente, da saúde, tendo em vista que os 120 milhões de cidadãos que dependem do SUS são aqueles que detêm menor capacidade de vocalizarem seus interesses. Devemos buscar maior autonomia na alocação de recursos, mas não às custas dos que sempre foram os mais sacrificados em nossa sociedade.

Cabe ressaltar, ainda, que até mesmo no seio do mais puro pensamento liberal a questão da vinculação tem sido mais aceita, como declarou recentemente em artigo na Folha de São Paulo o eminente Deputado ROBERTO CAMPOS:

> *" ...Visando limitar a voracidade fiscal dos governos, os liberais ingleses se inclinam hoje pelo que chamam de constituição fiscal. Nesta visão, duas idéias condenadas pelos tributaristas convencionais seriam reabilitadas: os impostos indiretos sobre consumo seriam preferíveis aos impostos diretos sobre a renda, porque o cidadão poderia optar por mais poupança. E as vinculações de impostos a fins específicos, hoje criticadas por criarem rigidez orçamentária, seriam uma defesa contra a imaginação criadora de políticos e tecnocratas ansiosos por inventar despesas."*

Tomando como base os números anteriormente citados, relativos à arrecadação da Seguridade Social, a Saúde ficaria, caso aprovado o Substitutivo, com algo em torno de 19,5 bilhões, quantia mais de 30% superior à efetivamente disponível hoje, elevando o gasto federal *per capita* para cerca de 133 dólares. Considerando-se que os 10% a serem aplicados por Estados e Municípios significariam um aporte adicional de aproximadamente 7,1 bilhões (48,5 dólares *per capita*) e, ainda, que o investimento privado se mantivesse constante, o investimento global em saúde ascenderia à casa dos 220 dólares por habitante, patamar bem mais consentâneo com as necessidades de países do porte do nosso.

Deve-se destacar que essa proposta mantém intocáveis os montantes hoje destinados à Previdência e à Assistência Social, que teriam à disposição cerca de 34,5 bilhões de reais.

Se todos os argumentos e considerações feitos até aqui não foram suficientes para firmar convicção sobre a premente necessidade de que se insira no texto constitucional preceito vinculador de recursos para a saúde, queremos acrescentar mais um: testemunho pessoal. Como médico pediatra, habituado a lidar com populações carentes, crianças debilitadas por doenças de há muito erradicadas no mundo desenvolvido, pais e mães desesperados por não disporem de meios para o tratamento de seus filhos, afirmamos sem qualquer dúvida que o setor saúde necessita urgentemente de recursos, de forma que o SUS seja definitivamente implantado, tornando-se possível estender à grande parcela da população que dele depende ações eficazes e serviços eficientes de saúde.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
272

Diante do exposto voto pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição Nº169, de 1993, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 1995.

Deputado DARCISIO PERONDI
Relator

SUBSTITUTIVO DO RELATOR À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993.

Altera o inciso IV do art. 167 e o art. 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção das ações e serviços de saúde

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional

Art. 1º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV - a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação de impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde e do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198 e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem assim o disposto no § 4º, deste artigo,"

Art. 2º O art. 167 passa a vigorar acrescido de inciso X e de § 5º com as seguintes redações:

"Art. 167. .....

.....

X - a utilização das receitas da seguridade social, previstas no art. 195, para a realização de despesas próprias do orçamento fiscal, bem como sua aplicação, pelo Tesouro Nacional, junto ao Banco Central.

.....

§ 5° Não será objeto de deliberação a proposição que vise a facultar o uso das contribuições sociais de que trata o art. 195 para a realização de despesas diversas das previstas nos arts. 198, 201 e 203."

Art. 3° O art. 198 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198. .....

§ 1° O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos dos orçamentos da seguridade social, fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2° A União aplicará, anualmente, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde, nunca menos de trinta por cento do orçamento da seguridade social.

§ 3° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão nunca menos de dez por cento das receitas resultantes de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde.

§ 4° A parcela de arrecadação de impostos transferida pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto no § 3° deste artigo, receita do governo que a transferir."

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
273

Art. 5° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 1995.

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

III _ PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a proferir parecer à Proposta de Emenda à Constituição nº 169-A, de 1993, que "altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela aprovação, com substitutivo, da Proposta de Emenda à Constituição nº 169-A/93, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados Roberto Jefferson - Presidente; Ursicino Queiroz - 1º Vice-Presidente; Carlos Mosconi - 2º Vice-Presidente; Fernando Gomes - 3º Vice-Presidente; Darcisio Perondi - Relator; Ayres da Cunha, Carlos Magno, Fernando Gonçalves, Jair Soares, Alexandre Ceranto, Armando Abílio, Confúcio Moura, José Pinotti, Saraiva Felipe, Ceci Cunha, Jovair Arantes, Osmânio Pereira, Sérgio Arouca, Eduardo Jorge, Humberto Costa, José Augusto, Jofran Frejat, Alcione Athayde, Serafim Venzon, Luiz Buaiz, Alexandre Cardoso e Jandira Feghali.

Sala da Comissão, em 21 de setembro de 1995.

Deputado ROBERTO JEFFERSON
Presidente

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169-A, DE 1993.

Altera o inciso IV do art. 167 e o art. 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção das ações e serviços de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

. .....

IV - a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação de

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
274

impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para manutenção e desenvolvimento das ações e serviços de saúde e do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198 e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem assim o disposto no § 4º, deste artigo;"

Art. 2º O art. 167 passa a vigorar acrescido de inciso X e de § 5º com as seguintes redações:

"Art. 167. .....

.....

X - a utilização das receitas da seguridade social, previstas no art. 195, para a realização de despesas próprias do orçamento fiscal, bem como sua aplicação, pelo Tesouro Nacional, junto ao Banco Central.

.....

§ 5º Não será objeto de deliberação a proposição que vise a facultar o uso das contribuições sociais de que trata o art. 195 para a realização de despesas diversas das previstas nos arts. 198, 201 e 203."

Art. 3º O art. 198 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 198. .....

.....

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos dos orçamentos da seguridade social, fiscal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2º A União aplicará, anualmente, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde, nunca menos de trinta por cento do orçamento da seguridade social.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão nunca menos de dez por cento das receitas resultantes de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do sistema único de saúde.

§ 4º A parcela de arrecadação de impostos transferida pelos Estados aos respectivos Municípios, não é considerada, para efeito do cálculo previsto no § 3º deste artigo, receita do governo que a transferir."

Art. 5º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 21 de setembro de 1995.

Deputado ROBERTO JEFFERSON
Presidente

Deputado DARCÍSIO PERONDI
Relator

DECISÃO DA PRESIDÊNCIA

Encontram-se em tramitação na Casa as Propostas de Emenda à Constituição nºs 169-A/93, que *altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas*, e 82-A/95, que *acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.*

Tendo em vista tratar-se de matéria análoga ou correlata e de se encontrarem, ambas, com os Pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação e das respectivas Comissões Especiais destinadas a apreciar o mérito, determino, nos termos dos artigos 142 e 143 do Regimento Interno, a apensação da PEC nº 82-A/95 à PEC nº 169-A/93.

Publique-se.

Em 31 / 08 / 99.

MICHEL TEMER
Presidente

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995

(Do Sr. Carlos Mosconi e Outros)

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade, com emenda; e, da Comissão Especial pela aprovação, com substitutivo, pela

admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto. Votaram contra os Senhores Deputados: Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali.

SUMÁRIO

I - Proposta de Emenda à Constituição

II - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação:
- parecer do Relator
- emenda oferecida pelo Relator (01)
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão

III - Na Comissão Especial:
- emenda apresentada na Comissão (01)
- termo de recebimento de emendas
- parecer do Relator
- substitutivo oferecido pelo Relator
- complementação de voto
- parecer da Comissão
- substitutivo adotado pela Comissão

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado FEderal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Eemda ao texto constitucional:

Artigb único. Acreacente-se ao art. 195 da Constituição Federal o seguinte parágrafo, numerado como primeiro, re numerando-se os demais:

"Art. 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade"

JUSTIFICAÇAO

A Constituição de 1988 inovou ao instituir o conceito de Seguridade Social, integrando as áreas de saúde, previdência e assistência social e viabilizando-se por meio do Orçamento da Seguridade Social.

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
275

Concebido de forma a diversificar fontes e, assim, ser mais estável, não tem conseguido, no entanto, responder às necessidades do SUS - Sistema Único de Saúde.

Tal problema é decorrente, fundamentalmente, do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS. É um permanente desgaste a negociação do Ministério da Saúde com os Ministérios da Previdência Social e da Fazenda, mesmo que o Orçameno tenha aprovado a partição dos recursos arrecadados. Nesse sentido, este Projeto de Emenda Constitucional tem, tão somente, a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de maneira a evitar a tergiversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social.

É inaceitável, a meu ver, que no momento no qual se discutem medidas que possam possibilitar uma reforma do Estado no Brasil, visando garantir racionalidade dos investimentos na área social, que a Saúde continue a ser penalisada, permanecendo na penúria em que se encontra. É imperioso, portanto, que nesta revisão constitucional, o Congresso Nacional e o governo tenham a necessária sensibilidade para corrigir esta situação.

Nesse sentido, a com vistas a assegurar o processo de implantação do SUS, submetemos a presente proposição à apreciação dos nossos ilustres pares.

Sala das Sessões, em 27 de 03/2 de 1995.

Deputado CARLOS MOSCONI

ABELARDO LUPION
ADHEMAR DE BARROS FILHO
ADYLSON MOTTA
AECIO NEVES
AFFONSO CAMARGO
ALBERICO FILHO
ALDO ARANTES
ALEXANDRE CARDOSO
ALEXANDRE SANTOS
ALMINO AFFONSO
ALOYSIO NUNES FERREIRA
ANDRE PUCCINELLI
ANTONIO AURELIANO
ANTONIO CARLOS PANNUNZIO
ANTONIO DO VALLE
ANTONIO FEIJAO
ANTONIO GERALDO
ANTONIO KANDIR
ARACELY DE PAULA
ARMANDO ABILIO
ARNALDO FARIA DE SA
ARNALDO MADEIRA
ARNON BEZERRA
ARTHUR VIRGILIO NETO
ATILA LINS
AUGUSTO FARIAS
AUGUSTO VIVEIROS
B. SA
BETINHO ROSADO
BETO MANSUR
CARLOS MELLES
CARLOS NELSON
CASSIO CUNHA LIMA
CECI CUNHA
CESAR BANDEIRA
CIPRIANO CORREIA
MAGNO BACELAR
MANOEL CASTRO
MARCIO FORTES
MARCONI PERILLO
MARIA ELVIRA
MARILU GUIMARAES
MARINHA RAUPP
MARIO NEGROMONTE
MARQUINHO CHEDID
MARTA SUPLICY
MAURICIO CAMPOS
MAURICIO REQUIAO
MAURO FECURY
MURILO PINHEIRO
NELSON MARQUEZELLI
NELSON OTOCH
NESTOR DUARTE
NEY LOPES
NILSON GIBSON
NILTON BAIANO
ODELMO LEAO
OLAVIO ROCHA
OSMANIO PEREIRA
CIRO NOGUEIRA
CLAUDIO CAJADO
CONFUCIO MOURA
CUNHA BUENO
DANILO DE CASTRO
DARCISIO PERONDI
DILCEU SPERAFICO
DOMINGOS LEONELLI
DUILIO PISANESCHI
EDUARDO BARBOSA
EDUARDO JORGE
EDUARDO MASCARENHAS
ELIAS ABRAHAO
ELISEU MOURA
ELISEU RESENDE
ENIVALDO RIBEIRO
EUJACIO SIMOES
FELIX MENDONCA
FERNANDO GABEIRA

FERNANDO GONCALVES
FERNANDO LYRA
FEU ROSA
FIRMO CASTRO
FRANCO HORTA
FRANCO MONTORO
GERSON PERES
GONZAGA PATRIOTA
HELIO BICUDO
HERACLITO FORTES
HERCULANO ANGHINETTI
HUGO LAGRANHA
HUGO RODRIGUES DA CUNHA
HUMBERTO COSTA
HUMBERTO SOUTO
IBRAHIM ABI-ACKEL
ILDEMAR KUSSLER
PAULO BORNHAUSEN
PAULO FEIJO
PAULO HESLANDER
PAULO TITAN
PEDRO CANEDO
PEDRO NOVAIS
PHILEMON RODRIGUES
PIMENTEL GOMES
RAUL BELEM
REGIS DE OLIVEIRA
ROBERIO ARAUJO
ROBERTO BRANT
ROBERTO FRANCA
ROBERTO JEFFERSON
ROBERTO MAGALHAES
ROBERTO PAULINO
ROBERTO ROCHA
ROBERTO SANTOS
ROMEL ANIZIO
ROMMEL FEIJO
SALVADOR ZIMBALDI
SANDRA STARLING
SANDRO MABEL
IVO MAINARDI
JAIME FERNANDES
JAIME MARTINS
JAIR SIQUEIRA
JAIR SOARES
JANDIRA FEGHALI
JARBAS LIMA
JAYME SANTANA
JOAO LEAO
JOAO NATAL
JONIVAL LUCAS
JORGE ANDERS
JOSE ANIBAL
JOSE AUGUSTO
JOSE CARLOS SABOIA
JOSE DE ABREU
JOSE GENOINO
JOSE JANENE
JOSE LINHARES
JOSE MACHADO
JOSE MUCIO MONTEIRO
JOSE PINOTTI
JOSE REZENDE
JOSE SANTANA DE VASCONCELLOS
JOSE THOMAZ NONO
JOSE TUDE
JOVAIR ARANTES
KOYU IHA
LAURA CARNEIRO
LEOPOLDO BESSONE
LEUR LOMANTO
LIMA NETTO
LUIS ROBERTO PONTE
LUIZ BRAGA
LUIZ CARLOS HAULY
LUIZ GUSHIKEN
SARAIVA FELIPE
SAULO QUEIROZ
SEBASTIAO MADEIRA
SERGIO AROUCA
SERGIO MIRANDA
SILVIO TORRES
SYLVIO LOPES
THEODORICO FERRACO
TUGA ANGERAMI
UBALDINO JUNIOR
UBALDO CORREA
UBIRATAN AGUIAR
URSICINO QUEIROZ
VALDIR COLATTO
VANESSA FELIPPE
VIC PIRES FRANCO
VICENTE ARRUDA
VICENTE CASCIONE
VILMAR ROCHA
VITTORIO MEDIOLI
WILSON BRAGA
YEDA CRUSIUS
ZULAIE COBRA

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 177 REPETIDAS: 2
ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM..... 2
TOTAL DE ASSINATURAS..... 181

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
276

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1 - FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
2 - URSICINO QUEIROZ	BA	PFL

ASSINATURAS QUE NAO CONFEREM

1 - ALBERTO SILVA	PI	PMDB
2 - FRANCISCO DORNELLES	RJ	PPR

Ofício nº /95

Brasília, 10 de maio de 1995.

Senhor Secretário-Geral.

Comunico a Vossa Senhoria que a Proposta de Emenda à Constituição, do Senhor Carlos Mosconi, que "acrescenta dispositivo ao art. 195", contém número suficiente de signatários, constando a referida proposição de:

174 assinaturas válidas;
044 assinaturas repetidas;
015 assinaturas que não conferem;
005 assinaturas ilegíveis;
001 assinatura de apoiamento.

Atenciosamente,

CLAUDIO RAMOS AGUIRRA
Chefe

A Sua Senhoria o Senhor
Dr. Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa
NESTA

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DAS COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

1988

.....

Título II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Capítulo I

DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

.....

Título IV

DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

Capítulo I

DO PODER LEGISLATIVO

.....

Seção VII

Do Processo Legislativo

.....

Subseção II

Da Emenda à Constituição

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

I — de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;

II — do Presidente da República;

III — de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros.

.....

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I — a forma federativa de Estado;

II — o voto direto, secreto, universal e periódico;

III — a separação dos Poderes;

IV — os direitos e garantias individuais.

.....

Título VIII

Da Ordem Social

.....

Capítulo II

Da Seguridade Social

Seção I

Disposições Gerais

.....

Art. 195. A seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais:

I – dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro;

II – dos trabalhadores;

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
277

III – sobre a receita de concursos de prognósticos.

§ 1.º As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.

§ 2.º A proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

§ 3.º A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, não poderá contratar com o poder público nem dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.

§ 4.º A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social, obedecido o disposto no art. 154, I.

§ 5.º Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

§ 6.º As contribuições sociais de que trata este artigo só poderão ser exigidas após decorridos noventa dias da data da publicação da lei que as houver instituído ou modificado, não se lhes aplicando o disposto no art. 150, III, *b*.

§ 7.º São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

§ 8.º O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais, o garimpeiro e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei.

.....

.....

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

I - RELATÓRIO

O ilustre Deputado Carlos Mosconi é o primeiro subscritor desta Proposta de Emenda à Constituição, que intenta acrescentar novo parágrafo ao art. 195 do texto constitucional para estabelecer a vinculação dos recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro ao financiamento do Sistema Único de Saúde. Dispõe ainda que o excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retornará à Seguridade.

Justificando, aduz o autor que o Orçamento da Seguridade Social não tem conseguido responder às necessidades do Sistema Único de Saúde, problema que decorre, fundamentalmente, "do fato de que o Setor Saúde não é arrecadador de nenhuma de suas receitas, assim como não tem qualquer garantia de destinação das contribuições sociais ao SUS". A presente proposição, prossegue, tem "a intenção de assegurar a destinação de duas das contribuições sociais ao SUS, de maneira a evitar a malversação sobre as receitas arrecadadas pela Previdência Social."

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A proposição foi distribuida a Comissão de Constituição e Justiça e de Redação que, nos termos do art. 202, *caput*, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, deverá se pronunciar sobre sua admissibilidade

De seu exame, verifica-se não haver violação da sistemática constitucional vigente, eis que o número de assinaturas é suficiente e não há pretensão de abolir a forma federativa de Estado; o voto direto, secreto, universal e periódico; a separação dos Poderes; nem os direitos e garantias individuais. Estão obedecidas, portanto, as normas do art. 60 da Constituição Federal.

Não se aplicam ao caso as limitações circunstanciais expressas no parágrafo 1° do art. 60, pois não estão em vigor intervenção federal, estado de defesa ou estado de sitio

Não há, outrossim, que se falar em inconstitucionalidade da presente proposta por violação ao art. 167, inciso IV da Carta Magna - que veda a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa - sob o fundamento de que a vinculação proposta na PEC n° 82/95 não estaria inclusa no elenco de ressalvas do citado artigo.

A uma, porque as limitações materiais ao exercicio do poder reformador já se acham estabelecidas no § 4° do art. 60 do texto constitucional, sendo franqueado ao Constituinte derivado dispor sobre as matérias que não afrontem o disposto no artigo citado.

A duas, porque renda oriunda das contribuições dos empregadores, incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro já se acha destinada ao financiamento da seguridade social nos termos do art. 195, inciso I da Constituição. A proposição em tela busca apenas especificar, dentro do orçamento geral da Seguridade, o emprego das contribuições de que trata.

Por último, é evidente que o inciso IV do art. 167 ficara, a prosperar a proposta *sub examine*, em posição de regra geral, cuja exceção virá expressa no novo paragrafo que se pretende acrescentar ao art. 195

Como bem ensina o preclaro Carlos Maximiliano, "não se presumem antinomias ou incompatibilidades nos repositórios juridicos ( ) Se existe antinomia entre a regra geral e a peculiar, especifica, esta, no caso particular, tem a supremacia". Cabera ao interprete considerar o art. 167, inciso IV, como afirmado, de principio, regra geral; o outro, o novo paragrafo do art. 195, como dispositivo de exceção. O que estritamente não couber neste, deixa-se para a esfera de dominio daquele (Carlos Maximiliano. Hermenêutica e Aplicação do Direito - Rio de Janeiro: Forense, 1994, pp. 134/5).

Cumpre, finalmente, apontar um pequeno lapso redacional expresso no emprego da expressão "artigo 1°", em vez de paragrafo 1°, no texto da proposição, vicio que buscamos sanar por meio da emenda oferecida

Diante do exposto, manifestamo-nos pela admissibilidade da Proposta de Emenda à Constituição nº 82, de 1995, na forma da emenda apresentada.

Sala da Comissão, em 22 de junho de 1995

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

EMENDA OFERECIDA PELO RELATOR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Art. único. .....

.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

Sala da Comissão, em 22 de junho de 1995

Deputado ALEXANDRE CARDOSO
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela admissibilidade, com emenda, da Proposta de Emenda à Constituição nº 82/95, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Roberto Magalhães - Presidente, Zulaiê Cobra - Vice-Presidente, Benedito de Lira, Bonifácio de Andrada,

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
278

Cláudio Cajado, Jair Siqueira, Ney Lopes, Rodrigues Palma, Vicente Cascione, Vilmar Rocha, Edinho Araújo, Ivandro Cunha Lima, Jorge Wilson, José Luiz Clerot, Luiz Carlos Santos, Udson Bandeira, Almino Affonso, Danilo de Castro, Régis de Oliveira, Vicente Arruda, Adylson Motta, Ibrahim Abi-Ackel, Jarbas Lima, Prisco Viana, José Genoíno, Marcelo Déda, Milton Mendes, Paulo Delgado, Marconi Perillo, Coriolano Sales, Ênio Bacci, Matheus Schmidt, Alexandre Cardoso, Jairo Carneiro, Aldo Arantes, Nilson Gibson, Ciro Nogueira, Jair Soares, José Rezende, Aloysio Nunes Ferreira, João Thomé Mestrinho, Wagner Rossi, Rommel Feijó, Gerson Peres, Milton Temer, De Velasco e Alcione Athayde.

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

EMENDA ADOTADA - CCJR

Dê-se ao artigo único da proposta a seguinte redação:

"Artigo único. .....
.....

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do Sistema Único de Saúde. O excedente, quando houver, de acordo com o orçamento anual da Saúde, retorna à Seguridade."

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 1995

Deputado ROBERTO MAGALHÃES
Presidente

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC N.º 82-A, DE 1995
(Do Sr. Carlos Mosconi e outros)
(FINANCIAMENTO DO SUS)

EMENDA
(Do Sr. Deputado José Carlos Vieira)

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
279

Inclua-se onde couber,

Art. O § 3º e § 4º, do art. 74, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 74 A União poderá instituir contribuição provisória sobre movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira.

§ 1º .....

§ 2º .....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado exclusivamente para financiamento das ações e serviços de saúde e saneamento, da seguinte forma:

I – sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde;

II – quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º da Constituição.

Justificação

A proposta de emenda à PEC 82-A, que ora propomos tem por objetivo determinar que 40% dos recursos arrecadados pela contribuição provisória sobre movimentação financeira – CPMF – seja destinada diretamente aos municípios de acordo com os critérios de proporcionalidade populacional. Isso

porque todos sabemos que, embora teoricamente boa parte dos recursos destinados ao Fundo nacional de Saúde devem ser descentralizados, não é o que vêm acontecendo na prática.

Seja por deficiências burocráticas e administrativas do Ministério da Saúde, gestor do Fundo, seja por pressão das Instituições Privadas que devem ser ressarcidas de suas despesas com os pacientes atendidos pelo SUS, ou seja, mesmo por restrições orçamentárias impostas aos repasses a Municípios inadimplentes com a União, o fato é que esta cada vez mais fazer difícil chegar aos municípios os recursos arrecadados pela CPMF. É claro que, independente de quem seja o culpado pelos desvios, a punição recai sobre as populações carentes que procuram os hospitais e postos de saúde municipal, sem atendimento.

Se, no âmbito governamental, os Municípios são, afinal de contas, os usuários finais dos recursos, nada mais justo do que repassar-lhes diretamente 40% do produto da arrecadação da CPMF.

A alteração do § 4º do art. 74 das disposições Transitórias que também incluímos nesta Emenda, tem o objetivo de retirar o efeito temporário da CPMF.

Diante do exposto, é que esperamos contar com o apoio dos nobres colegas para ver aprovada a presente Emenda.

Sala das Sessões, em de de 1998

José Carlos Vieira
PFL/SC

PROPOSICAO: PEC (ASS00B201)

AUTOR: JOSE CARLOS VIEIRA

	DEPUTADO	UF	PARTIDO
1	- ABELARDO LUPION	PR	PFL
2	- ADAO PRETTO	RS	PT
3	- ADELSON RIBEIRO	SE	PSDB
4	- ADELSON SALVADOR	ES	PMDB
5	- AIRTON DIPP	RS	PDT

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
280

6	- ALCIONE ATHAYDE	RJ	PPB
7	- ALEXANDRE CARDOSO	RJ	PSB
8	- ALOYSIO NUNES FERREIRA	SP	PSDB
9	- ANIVALDO VALE	PA	PSDB
10	- ANTONIO BALHMANN	CE	PPS
11	- ANTONIO FEIJAO	AP	PSDB
12	- ANTONIO GERALDO	PE	PFL
13	- ANTONIO JOAQUIM	MT	PSDB
14	- ARLINDO CHINAGLIA	SP	PT
15	- ARMANDO ABILIO	PB	PMDB
16	- ARNALDO FARIA DE SA	SP	PPB
17	- ARNALDO MADEIRA	SP	PSDB
18	- AROLDO CEDRAZ	BA	PFL
19	- AUGUSTO VIVEIROS	RN	PFL
20	- B. SA	PI	PSDB
21	- BASILIO VILLANI	PR	PSDB
22	- BENEDITO DOMINGOS	DF	PPB
23	- BENITO GAMA	BA	PFL
24	- BONIFACIO DE ANDRADA	MG	PSDB
25	- CANDINHO MATTOS	RJ	PSDB
26	- CARLOS AIRTON	AC	PPB
27	- CARLOS ALBERTO CAMPISTA	RJ	PFL
28	- CARLOS MAGNO	SE	PFL
29	- CECI CUNHA	AL	PSDB
30	- CELIA MENDES	AC	PPB
31	- CELSO RUSSOMANNO	SP	PPB
32	- CESAR BANDEIRA	MA	PFL
33	- CHICO VIGILANTE	DF	PT
34	- CIRO NOGUEIRA	PI	PFL
35	- CLAUDIO CAJADO	BA	PFL
36	- COLBERT MARTINS	BA	PPS
37	- DARCISIO PERONDI	RS	PMDB
38	- DE VELASCO	SP	PRONA
39	- DELFIM NETTO	SP	PPB
40	- DILSO SPERAFICO	MS	PSDB
41	- DOMINGOS LEONELLI	BA	PSB
42	- DUILIO PISANESCHI	SP	PTB
43	- EDSON SILVA	CE	PSDB
44	- EDUARDO JORGE	SP	PT
45	- ELIAS MURAD	MG	PSDB
46	- ELISEU RESENDE	MG	PFL
47	- ERALDO TRINDADE	AP	PPB
48	- EUJACIO SIMOES	BA	PL
49	- EURICO MIRANDA	RJ	PPB
50	- EURIPEDES MIRANDA	RO	PDT
51	- EZIDIO PINHEIRO	RS	PSDB
52	- FERNANDO GONCALVES	RJ	PTB
53	- FERNANDO TORRES	AL	PSDB
54	- FLAVIO DERZI	MS	PPB
55	- FRANCO MONTORO	SP	PSDB
56	- GERSON PERES	PA	PPB

57	GILVAN FREIRE	PB	PSB
58	GONZAGA PATRIOTA	PE	PSB
59	HAROLDO SABOIA	MA	PT
60	HUGO RODRIGUES DA CUNHA	MG	PFL
61	IBRAHIM ABI-ACKEL	MG	PPB
62	ITAMAR SERPA	RJ	PSDB
63	IVAN VALENTE	SP	PT
64	IVANDRO CUNHA LIMA	PB	PMDB
65	JAIME FERNANDES	BA	PFL
66	JAIME MARTINS	MG	PFL
67	JAIR MENEGUELLI	SP	PT
68	JAIR SOARES	RS	PPB
69	JANDIRA FEGHALI	RJ	PC DO B
70	JARBAS LIMA	RS	PPB
71	JOAO COSER	ES	PT
72	JOAO FASSARELLA	MG	PT
73	JOAO HENRIQUE	PI	PMDB
74	JOAO IENSEN	PR	PPB
75	JOAO LEAO	BA	PSDB
76	JOAO MELLAO NETO	SP	PFL
77	JOFRAN FREJAT	DF	PPB
78	JOSE ALDEMIR	PB	PMDB
79	JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL
80	JOSE DE ABREU	SP	PSDB
81	JOSE EGYDIO	RJ	PFL
82	JOSE GENOINO	SP	PT
83	JOSE JANENE	PR	PPB
84	JOSE LINHARES	CE	PPB
85	JOSE LOURENCO	BA	PFL
86	JOSE TELES	SE	PPB
87	JULIO CESAR	PI	PFL
88	KOYU IHA	SP	PSDB
89	LAMARTINE POSELLA	SP	PPB
90	LAPROVITA VIEIRA	RJ	PPB
91	LAURA CARNEIRO	RJ	PFL
92	LEOPOLDO BESSONE	MG	PTB
93	LEUR LOMANTO	BA	PFL
94	LINDBERG FARIAS	RJ	PSTU
95	LUIS BARBOSA	RR	PPB
96	LUIZ CARLOS HAULY	PR	PSDB
97	MALULY NETTO	SP	PFL
98	MARCIO REINALDO MOREIRA	MG	PPB
99	MARILU GUIMARAES	MS	PFL
100	MARIO CAVALLAZZI	SC	PPB
101	MARIO NEGROMONTE	BA	PSDB
102	MARISA SERRANO	MS	PSDB
103	MARQUINHO CHEDID	SP	PSD
104	MATHEUS SCHMIDT	RS	PDT
105	MAURICIO REQUIAO	PR	PMDB
106	MAURO FECURY	MA	PFL
107	MAX ROSENMANN	PR	PSDB

108	MENDONCA FILHO	PE	PFL
109	MESSIAS GOIS	SE	PFL
110	MIGUEL ROSSETTO	RS	PT
111	MILTON MENDES	SC	PT
112	MILTON TEMER	RJ	PT
113	MIRO TEIXEIRA	RJ	PDT
114	NOACYR ANDRADE	AL	PPB
115	MURILO DOMINGOS	MT	PTB
116	NAIR XAVIER LOBO	GO	PMDB
117	NELSON MARQUEZELLI	SP	PTB
118	NELSON OTOCH	CE	PSDB
119	NELSON TRAD	MS	PTB
120	NESTOR DUARTE	BA	PSDB
121	NEUTO DE CONTO	SC	PMDB
122	NEY LOPES	RN	PFL
123	NILSON GIBSON	PE	PSB
124	ODACIR KLEIN	RS	PMDB
125	ODILIO BALBINOTTI	PR	PSDB
126	OLAVIO ROCHA	PA	PSDB
127	OSCAR GOLDONI	MS	PMDB
128	OSMIR LIMA	AC	PFL
129	OSORIO ADRIANO	DF	PFL
130	OSVALDO COELHO	PE	PFL
131	OSVALDO REIS	TO	PPB
132	PAUDERNEY AVELINO	AM	PFL
133	PAULO LIMA	SP	PFL
134	PAULO LUSTOSA	CE	PMDB
135	PAULO ROCHA	PA	PT
136	PEDRO HENRY	MT	PSDB
137	PEDRO NOVAIS	MA	PMDB
138	PEDRO WILSON	GO	PT
139	PRISCO VIANA	BA	PPB
140	REGINA LINO	AC	PMDB
141	RENAN KURTZ	RS	PDT
142	RICARDO BARROS	PR	PPB
143	RICARDO GOMYDE	PR	PC DO B
144	RICARDO IZAR	SP	PPB
145	RITA CAMATA	ES	PMDB
146	ROBERIO ARAUJO	RR	PPB
147	ROBERTO FONTES	PE	PFL
148	ROBERTO JEFFERSON	RJ	PTB
149	ROBERTO ROCHA	MA	PSDB
150	ROLAND LAVIGNE	BA	PFL
151	ROMEL ANIZIO	MG	PPB
152	ROMMEL FEIJO	CE	PSDB
153	SARNEY FILHO	MA	PFL
154	SAULO QUEIROZ	MS	PFL
155	SERAFIM VENZON	SC	PDT
156	SERGIO AROUCA	RJ	PPS
157	SERGIO CARNEIRO	BA	PDT
158	SEVERINO CAVALCANTI	PE	PPB

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
281

159	- SILVIO ABREU	MG	PDT
160	- SILVIO PESSOA	PE	PMDB
161	- SIMARA ELLERY	BA	PMDB
162	- TETE BEZERRA	MT	PMDB
163	- VALDECI OLIVEIRA	RS	PT
164	- VALDIR COLATTO	SC	PMDB
165	- VALDOMIRO MEGER	PR	PFL
166	- VICENTE ANDRE GOMES	PE	PSB
167	- VILMAR ROCHA	GO	PFL
168	- WAGNER DO NASCIMENTO	MG	PPB
169	- WALDOMIRO FIORAVANTE	RS	PT
170	- WIGBERTO TARTUCE	DF	PPB
171	- WILSON BRAGA	PB	PSDB
172	- ZILA BEZERRA	AC	PFL

ASSINATURAS CONFIRMADAS..... 172 REPETIDAS:
ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS..... 13
TOTAL DE ASSINATURAS..... 186

ASSINATURAS CONFIRMADAS REPETIDAS

1	- JOSE CARLOS VIEIRA	SC	PFL

ASSINATURAS DE DEPUTADOS LICENCIADOS

1	- ARIOSTO HOLANDA	CE	PSDB
2	- AYRES DA CUNHA	SP	PFL
3	- EDUARDO BARBOSA	MG	PSDB
4	- EDUARDO CAMPOS	PE	PSB
5	- ERALDO TINOCO	BA	PFL
6	- FABIO FELDMANN	SP	PSDB
7	- GASTAO VIEIRA	MA	PMDB
8	- IBERE FERREIRA	RN	PPB
9	- LUIZ CARLOS SANTOS	SP	PMDB
10	- LUIZ DANTAS	AL	PSD
11	- MAURICIO NAJAR	SP	PFL
12	- NILTON CERQUEIRA	RJ	S. PART.
13	- WALDIR DIAS	PI	PPB

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
282

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A/95

Nos termos do art. 202, § 3º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, foi divulgado na Ordem do Dia das Comissões prazo para apresentação de emendas à Proposta de Emenda à Constituição nº 82-A/95, a partir do dia 21 de maio de 1998, por dez sessões. Esgotado o prazo, foi recebida 01 (uma) emenda.

Sala da Comissão, 04 de junho de 1998.

Erles

Erles Janner Costa Gorini
Secretária

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

I - RELATÓRIO

Coube-nos a honrosa tarefa de relatar a Proposta de Emenda à Constituição – PEC – Nº 82, de 1995, de autoria do ilustre Dep. CARLOS MOSCONI. A Emenda visa a assegurar recursos mínimos para o financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS –, sob a forma de vinculação da receita de contribuições sociais.

Tal preocupação com os recursos para a saúde no Brasil não é nova. Por exemplo, está em tramitação nesta Casa PEC de autoria do Dep. EDUARDO JORGE, que vincula às ações e serviços de saúde um percentual do orçamento da seguridade social. Ao mesmo tempo, diversos Parlamentares de várias orientações políticas preocupam-se com o final do prazo da vigência da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira – CPMF –, dada sua vital importância no financiamento do Ministério da Saúde.

De fato, os recursos que a União despende com ações e serviços de saúde – essencialmente o Ministério de Saúde – estão claramente em descompasso com as necessidades nacionais e com os níveis aceitáveis internacionalmente. Por esta razão, as últimas leis de diretrizes orçamentárias têm, ao menos, tentado manter o patamar de cerca de vinte bilhões de reais nas aplicações do referido Ministério.

A CPMF, no entanto, foi criticada principalmente pelo fato de que sua criação não resultou em aporte líquido de recursos para a saúde em montante

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
283

equivalente à sua arrecadação, acusando-se a administração federal de reduzir, por outro lado, os valores de outras contribuições tradicionalmente destinadas ao setor.

Há, ainda, evidências de que Estados e Municípios contribuem de forma insuficiente para a manutenção do SUS, valendo-se, em grande parte, dos recursos adicionais transferidos pela União. O entendimento é de que serviços de saúde são encargos que devam ser compartilhados de forma mais equânime entre as três esferas de governo.

A experiência recente da instituição do Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério – FUNDEF – está sendo positiva em muitos aspectos, por ter consagrado uma participação mais efetiva de Estados e Municípios nessas despesas. Para a saúde, falta na Constituição autorização de vinculação de receitas e mecanismos de controle efetivo da aplicação de recursos pela sociedade.

Nos termos regimentais, foi apresentada emenda de autoria do nobre Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA, com o objetivo de distribuir o produto da arrecadação da CPMF da seguinte forma: sessenta por cento para o Fundo Nacional de Saúde; quarenta por cento para transferência direta aos Municípios, de acordo com o critério de proporcionalidade populacional.

II - VOTO DO RELATOR

O Substitutivo que elaboramos e submetemos a esta Comissão tem em conta todos os fatos acima citados e procura compatibilizar os aspectos positivos das propostas dos Deps. CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE e outros. Importantes contribuições também foram trazidas nas audiências públicas desta Comissão por diversos Colegas, como também por S.Exa. o Ministro da Saúde, José Serra.

Os principais pontos de nosso Substitutivo são os seguintes:

a) Acrescentamos, nos arts. 34 e 35 da Constituição Federal – CF –, nova hipótese de

intervenção da União nos Estados, Distrito Federal e Municípios, no caso de não ser aplicado o mínimo exigido de suas receitas em ações e serviços públicos de saúde;

b) Condicionamos, no art. 160 da CF, a entrega dos recursos transferidos pela União e pelos Estados ao atendimento da vinculação pretendida pela Emenda;

c) Admitimos, no art. 167 da CF, a vinculação de receita de impostos às ações e serviços públicos de saúde;

d) Determinamos, como regra permanente, no art. 198 da CF, que, anualmente, a União aplicará em saúde um percentual mínimo da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS - e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, percentual mínimo de seus impostos. A fixação dos percentuais de vinculação foi remetida à lei complementar;

e) Previmos, ainda no art. 198, que, pelo menos a cada cinco anos, o mecanismo para o financiamento da Saúde de que trata esta Emenda será reavaliado;

f) Alteramos o art. 74 do Ato da Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT, que permite a instituição da CPMF, de forma a permitir que sua vigência seja redefinida em lei.

g) Inserimos novo artigo (art. 75) no ADCT, de forma a estabelecer todas as regras para aplicação do disposto nesta Emenda enquanto não entrar em vigor a lei complementar que definirá os percentuais de vinculação;

h) Com esse propósito, determinamos que a União aplicará em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, sessenta e quatro por cento da arrecadação da COFINS e da CSLL (além da vinculação integral da CPMF, mantida na nova redação dada ao art. 74 do ADCT). No caso dos Estados e Municípios, os percentuais de vinculação foram estabelecidos em doze e quinze por cento de seus impostos, respectivamente;

i) Contemplamos uma modalidade de ajuste dessas percentagens de forma a que possa ser feito progressivamente ao longo de cinco anos, já a partir do exercício de 1999;

j) Concebemos regra para preservar os valores destinados à saúde em caso de extinção das receitas vinculadas;

l) Criamos regra que destina, para a aplicação nos Municípios, em ações e serviços básicos de saúde, no mínimo quinze por cento dos recursos federais vinculados ao setor. A lei disporá sobre o assunto, incluindo o rateio desses recursos segundo critério populacional

m) Por último, está sendo criado um fundo de natureza contábil, acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, com a finalidade de assegurar a correta aplicação dos recursos destinados nos termos desta Emenda;

Do ponto de vista de admissibilidade, devemos considerar que a emenda que foi apresentada na Comissão não se inclui em nenhuma das hipóteses relacionadas nos incs. I a IV do § 4º do art. 60. da Constituição Federal, não havendo, portanto, qualquer obstáculo para sua tramitação.

Diante do exposto, votamos pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão e pela aprovação da Proposta de Emenda à Constituição Nº 82, de 1995, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em 010798

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
284

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO I

VINCULAÇÃO DE RECURSOS PARA A SAÚDE (VALOR FINAL EM 2003, BASE 1998)

COMPARATIVO DO IMPACTO ORÇAMENTÁRIO ENTRE A PEC 82/95 E O SUBSTITUTIVO (RECEITAS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS)

EM R$ MILHÕES

PROPOSTAS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUN.
PEC 82, DE 1995	COFINS E CSLL	27.673	100	27.673	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
SUBSTITUTIVO DO RELATOR	COFINS E CSLL	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.995	39.764	68	20	15
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1995	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.376
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	18.669
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.502

Elaboração: CONSULTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados de arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.894 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões).
[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base, em certos casos, o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39964 milhões).

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PEC Nº 82/95
PRESIDENTE: Deputado NELSON MARCHEZAN
RELATOR: Deputado URSICINO QUEIROZ

QUADRO II

VINCULAÇÃO GRADUAL DE RECURSOS PARA A SAÚDE, SEGUNDO O SUBSTITUTIVO À PEC 82/95

ESTIMATIVA DOS VALORES MÍNIMOS (PERÍODO DE 1999 A 2003)

em R$ milhões

EXERCÍCIOS	PARTICIPAÇÃO FEDERAL [1]				PARTICIPAÇÃO ESTADUAL [2]				PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL [2]				RECURSOS DA SAÚDE			
	BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		BASE DE CÁLCULO		VINCULAÇÃO		VALOR TOTAL	PARTICIPAÇÃO %		
	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	%	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	VALOR	DISCRIMINAÇÃO	VALOR	(%)	R$ MILHÕES		UNIÃO	ESTAD	MUNI.
1999	COFINS E CSLL	27.673	48	13.293	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	35.329	60	23	17
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 1999	...	...	21.379												
2000	COFINS E CSLL	27.673	52	14.390	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	36.433	62	22	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2000	...	...	22.477												
2001	COFINS E CSLL	27.673	60	16.497	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	37.648	63	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2001	...	...	23.584												
2002	COFINS E CSLL	27.673	60	16.604	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	38.647	64	21	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2002	...	...	24.691												
2003	COFINS E CSLL	27.673	64	17.711	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	66.345	12	7.961	RECEITA DE IMPOSTOS (INCLUI TRANSFERÊNCIAS)	39.964	15	5.996	39.764	65	20	16
	CPMF	8.087	100	8.087												
	TOTAL EM 2003	...	...	25.798												

PRÓ-MEMÓRIA				
ORÇAMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	EXECUTADO EM 1996	...	R$	14.937
	EXECUTADO EM 1998	...	R$	14.379
	EXECUTADO EM 1997	...	R$	18.089
	APROVADO PARA 1998	...	R$	19.862

Elaboração CONSULTORIA DE ORÇAMENTO e CONSULTORIA LEGISLATIVA

[1] Dados da arrecadação de 1998, reestimados, informados pelo Min. Da Saúde (COFINS de R$ 19.884 milhões, CSLL de R$ 7.779 milhões e CPMF de R$ 8.087 milhões)

[2] Dados informados pelo Min. da Saúde, tendo por base em cada caso o ano de 1995 (receitas estaduais de R$ 66.345 milhões e municipais de R$ 39.964 milhões). Ressalva-se que não foi aberta a separação entre as

SUBSTITUTIVO À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995
(Do Sr. CARLOS MOSCONI e outros)

Altera os arts. 34, 35, 160, 167 e 198. da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino **e nas ações e serviços públicos de saúde.**"

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
286

repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, **respectivamente,** pelos arts. **198, § 2º, e** 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 5º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....
§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos equivalentes à aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art.

195, inciso I, excetuada aquela prevista no art. 239;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei Complementar estabelecerá os percentuais de que trata o parágrafo anterior, que serão reavaliados pelo menos a cada cinco anos."

Art. 6° O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74 .....

.....

§ 3° O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, **não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.**

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, **e sua vigência definida em lei.**

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até a entrada em vigor da lei complementar a que se refere o art. 198, § 2º, da Constituição, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição excetuada aquela prevista no art. 239, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
287

produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3º.

§ 1º O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 71 e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2º Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano.

§ 4º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério

populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição."

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
288

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 01/07/95

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995.

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição.

Autores: Deputado CARLOS MOSCONI E OUTROS
Relator: Deputado URSICINO QUEIROZ

Complementação de Voto

II - VOTO DO RELATOR

Com o objetivo de acolher a maior parte das sugestões apresentadas pelos nobres Colegas, no decurso do prazo de discussão da Proposta, resolvemos propor as seguintes alterações:

1. Demos nova redação ao art. 43 da CF, para prever a articulação administrativa de entes federados – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – em um mesmo complexo geoeconômico e social, para redução de desigualdades e otimização do uso de recursos públicos, podendo ser objeto de consórcio ações de competência comum, como a saúde;
2. Modificamos a redação do dispositivo constitucional que permite instituir imposto predial territorial urbano, prevendo agora que sua progressivadade também possa ser em função do valor, da localização e do uso do imóvel, recuperando para os Municípios importante fonte de receitas de impostos que vinha sendo questionada judicialmente;
3. Em relação às alterações do art. 198 da Constituição, determinamos que a lei complementar deve definir, além dos percentuais de vinculação, os critérios de rateio dos recursos transferidos e as normas de fiscalização e controle dos gastos com saúde;

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
289

4. Determinamos também, no mesmo artigo, que está vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega de recursos da União para o Sistema Único de Saúde, exceto em caso de inadimplência do ente federado recebedor;
5. Na proposta original, o prazo de vigência da CPMF seria definido por meio da legislação infraconstitucional. Na presente reformulação, a vigência dessa contribuição foi estendida até o exercício de 2000, o que não impede que venha ser extinta antes, caso seja aprovada a reforma tributária;
6. Acrescentamos parágrafo ao art. 74 do ADCT, de forma a prorrogar a vigência da Lei nº 9.311/96, com a alteração da Lei nº 9.539/97, que fixava o prazo final da CPMF para o início do próximo exercício financeiro;
7. Quanto às regras provisórias, alteramos a redação de forma a estabelecer que os percentuais de vinculação definidos na lei complementar só prevaleçam após o período inicial de cinco anos, que termina no exercício de 2003. Além disso, fixamos um percentual mínimo de despesas com saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios de sete por cento das respectivas receitas de impostos, a partir de 1999;
8. Na proposta original, exigíamos que a legislação previsse mecanismos que assegurassem recursos equivalentes, na hipótese de extinção da CPMF. Na presente reformulação, incluímos nessa compensação todas as contribuições integrantes da base de cálculo da vinculação de recursos para a saúde, que venham a ser extintas.

Sala da Comissão, em 01 07 98

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995, QUE "ACRESCENTA DISPOSITIVO AO ART. 195 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL" **(RECURSOS PARA O SUS)**

Parecer da Comissão

A Comissão Especial destinada a proferir Parecer à proposta de Emenda à Constituição nº 82-A, de 1995, em reunião ordinaria realizada hoje, opinou, contra os votos dos Deputados Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali, pela aprovação desta, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, com Substitutivo, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto.

Participaram da votação nominal os Deputados José Lourenço, Mendonça Filho, Ursicino Queiroz, Arnon Bezerra, Carlos Mosconi, Ceci cunha, Nelson Marchezan, Roberto Santos, Osmânio Pereira, Armando Abílio, Darcísio Perondi, Etevalda Grassi de Menezes, Maria Elvira, Pinheiro Landim, Alcione Athayde, José Linhares, Wagner do Nascimento, Fernando Gonçalves, José Pinotti, Euler Ribeiro e Magno Bacelar.

Brasília, 1º de julho de 1998.

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
290

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O art. 43 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 43. Para efeitos administrativos, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento, à redução das desigualdades regionais, microrregionais e locais, bem assim à otimização do uso de recursos públicos.

.....

§ 4º Os entes federados referidos no *caput* poderão instituir consórcios nacionais, interestaduais e intermunicipais, sob direção colegiada, para gerir o desenvolvimento de ações de competência comum, especialmente nos setores de saúde, saneamento básico, educação, proteção ao meio ambiente e segurança pública.

§ 5º Os consórcios de que trata o parágrafo anterior poderão criar fundos, visando ao cumprimento de seus objetivos."

Art. 4º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
291

Art. 5º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III."

Art. 6º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

Art. 7º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
292

I - no caso da União, o produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde

nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

§ 4º É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o sistema único de saúde, ressalvado o caso de inadimplência do ente beneficiário com a União, inclusive com suas autarquias."

Art. 8º O art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 74. .....

.....

§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será destinado integralmente ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, não se aplicando o disposto no art. 72, inciso IV.

§ 4º A contribuição de que trata este artigo terá sua exigibilidade subordinada ao disposto no art. 195, § 6º, da Constituição, e será cobrada até o final do exercício financeiro de 2000.

§ 5º Continuará em vigor a Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, ficando sem efeito normativo seu art. 2º, com a alteração determinada pelo art. 2º da Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997."

Art. 9º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2003, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União, a sessenta e quatro por cento do produto da arrecadação das contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre o faturamento e o lucro, de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, sem prejuízo do disposto no § 3º do art. 74;

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° O percentual a que se refere o inciso I incidirá sobre o produto da arrecadação das contribuições nele referidas

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
293

antes de ser deduzida a parcela de que trata o art. 72, incs. III e IV, e será de quarenta e oito por cento no exercício de 1999, sendo acrescido de quatro pontos percentuais por exercício, até atingir sessenta e quatro por cento.

§ 2° Na hipótese de não estar em vigor a contribuição de que trata o art. 74 ou de extinção de quaisquer das contribuições sobre o faturamento e o lucro de que trata o art. 195, inciso I, da Constituição, a legislação deverá prever mecanismos que assegurem recursos da União em montantes equivalentes.

§ 3° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2003, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 1999, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 4° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 5° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às

ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de fundo contábil que será acompanhado e fiscalizado por entidades organizadas da sociedade civil, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 6º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2004, aplica-se à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
294

Art. 10. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 1º de julho de 1998.

Deputado **NELSON MARCHEZAN**
Presidente

Deputado **URSICINO QUEIROZ**
Relator

CÂMARA DOS DEPUTADOS

EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, de 1995

(Do Sr. **CARLOS MOSCONI, EDUARDO JORGE** e outros)

(Fusão da PEC 82-A/95 e emendas apresentadas na Comissão, Substitutivo adotado pela Comissão) e da PEC 169/93 (projeto inicial)

Altera os arts. 34, 35, 43, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Relator: Deputado Darcísio Perondi

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;"

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos I e II."

Art. 5º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8.º, bem assim o disposto no § 4.º deste artigo;"

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 6º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1º o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1º .....

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3º

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2º;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados e ao Distrito Federal, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de

Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselhos de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se- à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala das Sessões, em 27 de outubro de 1999

Inocêncio Oliveira PFL

Jutahy Junior PSDB

Coronel Garcia PSDB/PA Telcosb

Milton Temer PT

João Henrique PMDB

Fernando Coruja PTB

Dr. Hélio PDT

Alberto Goldman PSDB

Heloísa Helena PT

Gilberto Kassab PFL

Sérgio Miranda PDT

Agnelo Queiroz PCdoB

Fernando Gabeira PV

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169, de 1993

APROVADOS:

- a **Emenda Aglutinativa Substitutiva** oferecida pelos Srs. Líderes em Plenário (fusão da PEC 82-A/95, emendas apresentadas na Comissão Especial, Substitutivo adotado pela Comissão) e do projeto inicial da PEC 169/93), ressalvado o Destaque (em 27.10.99);

MANTIDO:

- o art. 3º da Emenda Aglutinativa, objeto de Destaque de Bancada (PPB) - (em 27.10.99);

PREJUDICADOS:

- o Projeto inicial - (em 27.10.99);
- a PEC 82/95, apensada (em 27.10.99).

REJEITADO:

- O Substitutivo adotado pela Comissão Especial - (em 27.10.99);

APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA OFERECIDA PELOS SRS. LÍDERES EM PLENÁRIO (VOTAÇÃO EM 1º TURNO).

A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL DA PEC Nº 82/95, PARA ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO DO VENCIDO

Em 27.10.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

Substitutiva

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169, de 1993

APROVADOS:

- a **Emenda Aglutinativa Substitutiva** oferecida pelos Srs. Líderes em Plenário (fusão da PEC 82-A/95, emendas apresentadas na Comissão Especial, Substitutivo adotado pela Comissão) e do projeto inicial da PEC 169/93), ressalvado o Destaque (em 27.10.99);

MANTIDO:

- o art. 3º da Emenda Aglutinativa, objeto de Destaque de Bancada (PPB) - (em 27.10.99);

PREJUDICADOS:

- o Projeto inicial - (em 27.10.99);
- a PEC 82/95, apensada (em 27.10.99).

REJEITADO:

- O Substitutivo adotado pela Comissão Especial - (em 27.10.99);

APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA OFERECIDA PELOS SRS. LÍDERES EM PLENÁRIO (VOTAÇÃO EM 1º TURNO).

A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL DA PEC Nº 82/95, PARA ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO DO VENCIDO

Em 27.10.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169, de 1993

(VOTAÇÃO EM PRIMEIRO TURNO)

APROVADA:

- a **Emenda Aglutinativa Substitutiva** oferecida pelos Srs. Líderes em Plenário (fusão da PEC 82-A/95, emendas apresentadas na Comissão Especial, Substitutivo adotado pela Comissão) e do projeto inicial da PEC 169/93), ressalvado o Destaque - (em 27.10.99);

MANTIDO:

- o art. 3º da Emenda Aglutinativa, objeto de Destaque de Bancada (PPB) - (em 27.10.99);

PREJUDICADOS:

- o Proposta inicial - (em 27.10.99);
- a PEC 82/95, apensada (em 27.10.99).

REJEITADO:

- o Substitutivo adotado pela Comissão Especial - (em 27.10.99);

APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA OFERECIDA PELOS SRS. LÍDERES EM PLENÁRIO (VOTAÇÃO EM 1º TURNO).

A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL DA PEC Nº 82/95, PARA ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO DO VENCIDO.

Em 27.10.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

2º Substitutivo

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA

RESULTADO DA ORDEM DO DIA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE
Quarta-feira, 27 de outubro de 1999. (14:00)

MATÉRIA SOBRE A MESA:

1 - Requerimento de Urgência (art. 155, RICD):

- Requerimento dos Srs. Líderes solicitando, nos termos do art. 155 do RICD, urgência para a apreciação do Projeto de Decreto Legislativo nº 233/99, o qual "Susta os efeitos do Voto do Conselho Monetário Nacional nº 84/99 e do Comunicado nº 6.883/99, do Banco Central do Brasil."

VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=338 NÃO=15 ABSTENÇÃO=1 TOTAL=354

APROVADO.

ORDEM DO DIA:

Item 1
PL. 1617-B/99

Autor: PODER EXECUTIVO

Ementa: Dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Águas - ANA, entidade federal de coordenação e apoio do Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos, e dá outras providências.

APROVADO:

- o Requerimento dos Srs. Dep. Arnaldo Madeira (Governo), Dep. Sílvio Torres (PSDB) e Dep. Odelmo Leão (PPB) solicitando a retirada de pauta do Projeto.

Resultado: **RETIRADO DE PAUTA, A REQUERIMENTO DOS SRS. DEP. ARNALDO MADEIRA (GOVERNO), DEP. SÍLVIO TORRES (PSDB) E DEP. ODELMO LEÃO (PPB).**

Item 2
PEC 0169-B/93

Autor: WALDIR PIRES

Ementa: Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para a manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas.
Obs.: Votação em primeiro turno.

APROVADO:

- a Emenda Aglutinativa Substitutiva oferecida pelos Srs. Líderes em Plenário (fusão da PEC 82-A/95, emendas apresentadas na Comissão Especial, Substitutivo adotado pela Comissão e do projeto inicial da PEC 169/93), ressalvado o Destaque;
  VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=405 NÃO=4 ABSTENÇÃO=0 TOTAL=409

- o art. 3º da Emenda Aglutinativa, objeto de Destaque de Bancada (PPB).
  VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=372 NÃO=12 ABSTENÇÃO=0 TOTAL=384
  Mantido o dispositivo.

REJEITADO:

- o Substitutitvo adotado pela Comissão Especial, ressalvado o Destaque.
  VOTAÇÃO NOMINAL: SIM=2 NÃO=382 ABSTENÇÃO=0 TOTAL=384

PREJUDICADO:

- o projeto inicial;

- a PEC nº 82/95, apensada.

Resultado: APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA OFERECIDA PELOS SRS. LÍDERES EM PLENÁRIO (VOTAÇÃO EM 1º TURNO).
A MATÉRIA RETORNA À COMISSÃO ESPECIAL DA PEC Nº 82/95, PARA ELABORAÇÃO DA REDAÇÃO DO VENCIDO.

QUINTA-FEIRA,
30 DE SETEMBRO DE 1999

(Sessão Extraordinária - 09h)

CANCELADA A ORDEM DO DIA, NA QUAL TERIAM SIDO APRECIADOS OS SEGUINTES ITENS:

1 - PL 4424-B/98 - Proíbe a instalação de bombas de auto-serviço nos postos de abastecimento de combustíveis e dá outras providências.

2 - PL 4694-A/98 - Acrescenta dispositivos à Consolidação das Leis do Trabalho, dispondo sobre as Comissões de Conciliação Prévia.

3 - PRC 38/99 - Denomina a sala de reuniões da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional "Plenário Franco Montoro".

4 - PL 4811-A/98 - Disciplina o regime de emprego público do pessoal da administração federal direta, autárquica e fundacional.

5 - PL 121-A/99 - Proíbe a reprodução e a importação de cães das raças Rotweiller e Pit Bull, puros ou mestiços, e dá outras providências.

6 - PEC 169-B/93 - Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas.

7 - PL 4841-D/94 - Determina a utilização de Embalagem Especial de Proteção à Criança - EEPC em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentem potencial de risco à saúde.

****

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

COORDENAÇÃO DE APOIO AO PLENÁRIO

SEÇÃO DE AUTÓGRAFOS

MATÉRIA VOTADA NA SESSÃO ORDINÁRIA DO DIA

29/09/99

(QUARTA-FEIRA)

(às 14h.)

matvot.sam

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA

RESULTADO DA ORDEM DO DIA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE
Quarta-feira, 29 de setembro de 1999. (14:00)

ORDEM DO DIA:

Item 1
PEC 0169-B/93

Autor: WALDIR PIRES

Ementa: Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas.

Resultado: **ENCERRADA A DISCUSSÃO. ADIADA A VOTAÇÃO, EM FACE DO ENCERRAMENTO DA SESSÃO.**

QUARTA-FEIRA,
29 DE SETEMBRO DE 1999

CANCELADA A SESSÃO EXTRAORDINÁRIA, NA QUAL TERIAM SIDO APRECIADOS OS SEGUINTES ITENS:

1 - PL 4424-B/98 - Proíbe a instalação de bombas de auto-serviço nos postos de abastecimento de combustíveis e dá outras providências.

2 - PL 4694-A/98 - Acrescenta dispositivos à Consolidação das Leis do Trabalho, dispondo sobre as Comissões de Conciliação Prévia.

3 - PRC 38/99 - Denomina a sala de reuniões da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional "Plenário Franco Montoro".

4 - PL 4811-A/98 - Disciplina o regime de emprego público do pessoal da administração federal direta, autárquica e fundacional.

5 - PL 121-A/99 - Proíbe a reprodução e a importação de cães das raças Rotweiller e Pit Bull, puros ou mestiços, e dá outras providências.

6 - PL 4841-D/94 - Determina a utilização de Embalagem Especial de Proteção à Criança - EEPC em medicamentos e produtos químicos de uso doméstico que apresentem potencial de risco à saúde.

****

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

COORDENAÇÃO DE APOIO AO PLENÁRIO

SEÇÃO DE AUTÓGRAFOS

MATÉRIA VOTADA NA SESSÃO ORDINÁRIA DO DIA

28/09/99

(TERÇA-FEIRA)

(às 14h.)

matvot.sam

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA

RESULTADO DA ORDEM DO DIA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE
Terça-feira, 28 de setembro de 1999. (14:00)

ORDEM DO DIA:

Item 1
PEC 0169-B/93

Autor: WALDIR PIRES

Ementa: Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas.

Resultado: **ADIADA A CONTINUAÇÃO DA DISCUSSÃO, EM FACE DO ENCERRAMENTO DA SESSÃO.**

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

COORDENAÇÃO DE APOIO AO PLENÁRIO

SEÇÃO DE AUTÓGRAFOS

MATÉRIA VOTADA NA SESSÃO ORDINÁRIA DO DIA 22/09/99 (QUARTA-FEIRA) (às 14h.)

matvot.sam

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
SECRETARIA-GERAL DA MESA

RESULTADO DA ORDEM DO DIA DA SESSÃO ORDINÁRIA DE
Quarta-feira, 22 de setembro de 1999. (14:00)

MATÉRIA SOBRE A MESA:

1 - Requerimento de Urgência (art. 155, RICD):

- Requerimento dos Srs. Líderes solicitando, nos termos do art. 155 do RICD, urgência para a apreciação do PL nº 4.694/98, do Poder Executivo, o qual "Acrescenta dispositivos à Consolidação das Leis do Trabalho, dispondo sobre as Comissões de Conciliação Prévia."

APROVADO.

- Requerimento dos Srs. Líderes solicitando, nos termos do art. 155 do RICD, urgência para a apreciação do PL nº 4.224/98, do Sr. Dep. Aldo Rebelo, que "Proíbe a instalação de bombas de auto-serviço nos postos de abastecimento de combustíveis e dá outras providências."

APROVADO.

ORDEM DO DIA:

Item 1

Representação nº 1/99, que solicita a manifestação da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação sobre a proposta de aplicação da pena de perda de mandato ao Dep. Hildebrando Pascoal, nos termos do art. 55, II, § 1º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 240, II, e 244, § 2º, do RICD.

*Votação do parecer da CCJR pela procedência da Representação.

APROVADO:

- o Parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela procedência da Representação.

VOTAÇÃO SECRETA: SIM=394 NÃO=41 ABSTENÇÃO=25 BRANCOS=7 TOTAL=467

Resultado: APROVADO O PARECER DA CCJR PELA PROCEDÊNCIA DA REPRESENTAÇÃO. EM CONSEQÜÊNCIA, PERDE O MANDATO O SR. HILDEBRANDO PASCOAL (PROMULGADA A RESOLUÇÃO Nº 6/99).

Item 2

PEC 0169/93

Autor: WALDIR PIRES

Ementa: Altera o inciso IV do artigo 167 e o artigo 198 da Constituição Federal e prevê recursos orçamentários a nível da União, Estados e Municípios para manutenção do Sistema Único de Saúde com o financiamento das redes públicas, filantrópicas e conveniadas.

Resultado: ADIADA A CONTINUAÇÃO DA DISCUSSÃO, EM FACE DO ENCERRAMENTO DA SESSAO.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 626, DE 1998

Aprovadas:

- a Proposta de Emenda à Constituição em segundo turno, ressalvado o destaque - em 08/06/99;
- as Emendas de Redação nºs 1 a 5.

Mantida:

- a expressão "*e os Comandantes da Marinha, do Exército e da Aeronáutica*", constante do inciso I do art. 52 da Constituição Federal proposto pelo art. 1º da Redação para Segundo Turno da Proposta de Emenda à Constituição, objeto de Destaque de Bancada (PT).

DISPENSADA A REDAÇÃO FINAL, NOS TERMOS DO ARTIGO 195, § 2º, INCISO I DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS.

A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL.

Em 09.06.99.

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 498-B, de 1997

APROVADAS:

- a proposta da Comissão Especial para votação da PEC 626/98, apensada;

- a Proposta de Emenda à Constituição (PEC 626/98) em primeiro turno, ressalvados os Destaques;

- a Redação do Vencido em primeiro turno (PEC 626/98);

MANTIDO:

- o art. 52 da Constituição Federal, constante do art. 1º da PEC 626/98, objeto do Destaque de Bancada (PT);

REJEITADOS:

- a Emenda nº 1, apresentada na Comissão Especial, com parecer pela rejeição;
- o Destaque de Bancada (PT) para votação em separado do art. 49 , constante do art. 1º da PEC nº 498/97, para integrar o texto da PEC nº 626/98;

PREJUDICADA:

- a Proposta de Emenda à Constituição nº 498/97;

RETIRADOS:

- o Destaque de Bancada (PT) para votação em separado do art. 142 , constante do art. 7º da PEC nº 498/97, para integrar o texto da PEC nº 626/98;
- o Destaque de Bancada (Bloco PSB/PC do B) para votação em separado do inciso XXVIII, do art. 84 , constante do art. 2º da PEC nº 498/97, para integrar o texto da PEC nº 626/98;

A MATÉRIA SERÁ INCLUÍDA NA ORDEM DO DIA, EM SEGUNDO TURNO, APÓS O INTERSTÍCIO PREVISTO NO § 6º DO ART. 202 DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS.

Em 26.05.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 472, de 1997

APROVADA:
- a Proposta de Emenda à Constituição em segundo turno;

DISPENSADA A REDAÇÃO FINAL, NOS TERMOS DO ARTIGO 195, § 2º, INCISO I DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS.

A MATÉRIA VAI AO SENADO FEDERAL.
Em 26.05.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 637-C, de 1999

APROVADOS:

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando o encerramento da discussão (em 18.03.99);
- **a Proposta de Emenda à Constituição em segundo turno, ressalvados os destaques (em 18.03.99);**

MANTIDOS:

- a expressão "trinta e oito centésimos por cento, nos primeiros doze meses, e de... nos meses subseqüentes...", contida no § 1º do art. 75, na redação proposta pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição, objeto do Destaque de Bancada nº 6 (PDT) - (este substitui o DVS de nº 2) - (em 18.03.99);
- a expressão "instituída pela Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, modificada pela Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997, cuja vigência é também prorrogada por idêntico prazo ", constante do *caput* do art. 75, na redação proposta pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição, objeto do Destaque de Bancada nº 4 (PT) - (em 18.03.99);
- o § 3º art. 75, proposto pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição, objeto do Destaque de Bancada nº 5 (Bloco PSB/PC do B) - (em 18.03.99);

PREJUDICADO:

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando votação em globo dos destaques simples - (em 18.03.99);

SUBSTITUÍDO:

- o Destaque de Bancada nº 2 (PDT), que requer a supressão da expressão "trinta e oito centésimos por cento, nos primeiros doze meses, e de ... nos meses subseqüentes...", contida no § 1º do art. 75, na redação proposta pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição - (em 18.03.99);

NÃO ACOLHIDOS PELA MESA:

- o Destaque de Bancada nº 1 (PSB/PC do B), que requer a supressão da expressão "... e seis ...", constante do art. 75, conforme art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição - (em 18.03.99);
- o Destaque de Bancada nº 3 (Bancada do PT), que requer a supressão das expressões: "e oito" e "nos primeiros doze meses, e trinta centésimos, nos meses subseqüentes", constante do § 1º art. 75, conforme art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição - (em 18.03.99);
- a emenda de redação que modifica o *caput* do art. 75 na redação proposta pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição - (em 18.03.99);

A REDAÇÃO FINAL FOI DISPENSADA NOS TERMOS DO INCISO I, § 2º DO ART. 195 DO REGIMENTO INTERNO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS.
A MATÉRIA APROVADA VAI À PROMULGAÇÃO.
Em 18.03.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 637-B, de 1999

APROVADOS:

- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando dispensa do interstício regimental (em 09.03.99);
- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando o encerramento da discussão (em 09.03.99);
- **a Proposta de Emenda à Constituição em primeiro turno, ressalvados os destaques (em 09.03.99);**
- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando votação em globo dos Destaques Simples (em 10.03.99);
- o Requerimento de Srs. Líderes solicitando preferência para a votação dos Destaques de Bancada nºs 10 e 13 sobre os demais Destaques e Emendas Aglutinativas (em 10.03.99);
- **a Redação do Vencido em primeiro turno (em 10.03.99);**

REJEITADOS:

- o Requerimento de Srs. Dep. Geraldo Magela e Dep. José Genoíno (PT) solicitando o adiamento da discussão por dez sessões (em 09.03.99);
- o Requerimento de Srs. Dep. Geraldo Magela e Dep. José Genoíno (PT) solicitando o adiamento da votação por cinco sessões (em 09.03.99);
- as Emendas nºs 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 e 12, com parecer pela rejeição, ressalvados os destaques - (em 09.03.99);
- os Destaques Simples - votação em globo - (em 10.03.99);
- a Emenda nº 3, objeto do Destaque de Bancada nº 6 (PTB) - (em 10.03.99);
- a Emenda nº 10, objeto do Destaque de Bancada nº 11 (PDT) - (em 10.03.99);
- a Emenda Aglutinativa nº 5 - (em 10.03.99);
- a Emenda Aglutinativa nº 6 - (em 10.03.99);
- a Emenda Aglutinativa nº 17 - (em 10.03.99);
- a Emenda nº 6, objeto do Destaque de Bancada nº 14 (PT) - (em 10.03.99);
- a Emenda nº 8, objeto do Destaque de Bancada nº 19 (PT) - (em 10.03.99);

SUPRIMIDAS:

- a expressão "... ou restabelecê-la...", constante do § 1º do art. 75, conforme art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição, objeto do Destaque de Bancada nº 10 (Bloco PSB/PC do B) - (em 10.03.99);
- a expressão " hipótese em que o resultado da arrecadação verificado no exercício financeiro de 2002 será integralmente destinado ao resgate da dívida pública federal", constante do § 3º do art. 75, na redação proposta pelo art. 1º da Proposta de Emenda à Constituição, objeto do Destaque de Bancada nº 13 (PT) - (em 10.03.99);

RETIRADAS:

- as Emendas Aglutinativas nºs 3, 4. 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 22 e 23 - (em 10.03.99);
- o Requerimento de Srs. Dep. Geraldo Magela e Dep. José Genoíno (PT) solicitando o adiamento da discussão por cinco sessões (em 09.03.99);
- o Requerimento de Srs. Dep. Geraldo Magela e Dep. José Genoíno (PT) solicitando o adiamento da votação por duas sessões (em 09.03.99);

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PREJUDICADAS:
- as Emendas nºs 1 e 2 (em 10.03.99);

NÃO ACOLHIDAS PELA MESA:
- as Emendas Aglutinativas nºs 11, 12, 18 e 21 (em 10.03.99);

A MATÉRIA SERÁ INCLUÍDA NA ORDEM DO DIA, EM SEGUNDO TURNO, APÓS O INTERSTÍCIO PREVISTO NO § 6º DO ART. 202 DO REGIMENTO INTERNO .

Em 10.03.99

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

Aprovada a Proposta de Emenda à Constituição. 526/97 em segundo turno.
Dispensada a Redação Final, nos termos do art. 195, § 2º, inciso I do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.
Vai ao Senado Federal.
Em 06/01/99

Mozart Viana de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 526-D, DE 1997

(Do Poder Executivo)

Mensagem nº 1.047/97

REDAÇÃO PARA O SEGUNDO TURNO DE DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 526-C, de 1997, que "acrescenta parágrafo único ao art. 98 e altera as alíneas "i" do inciso I do art. 102 e "c" do inciso I do art. 105 da Constitutição Federal."

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional.

Art. 1º É acrescentado ao art. 98 da Constituição o seguinte parágrafo único:

Art. 98

.....

"Parágrafo único. Lei federal disporá sobre a criação de juizados especiais no âmbito da Justiça Federal."

Art. 2º As alíneas "i" do inciso I do art. 102 e "c" do inciso I do art. 105 da Constituição passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 102

.....

I -

.....

i) o habeas corpus, quando o coator for Tribunal Superior ou quando o coator ou o paciente for autoridade ou funcionário cujos atos estejam sujeitos diretamente à jurisdição do Supremo Tribunal Federal, ou se trate de crime sujeito a mesma jurisdição em uma única instância;

CÂMARA DOS DEPUTADOS

SECRETARIA-GERAL DA MESA
PROJETO DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO
Nº 526, de 1997

Aprovada a Redação do Vencido em primeiro turno;

A matéria será incluída na Ordem do Dia, em segundo turno, após o interstício previsto no § 6º do art. 202 do Regimento Interno.

Em 1º/12/98

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

REDAÇÃO PARA O SEGUNDO TURNO DE DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 526-B, de 1997, que "acrescenta parágrafo único ao art. 98 e altera as alíneas "i" do inciso I do art. 102 e "c" do inciso I do art. 105 da Constituição Federal". Tendo parecer da Comissão Especial, pela aprovação.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional.

Art. 1º É acrescentado ao art. 98 da Constituição o seguinte parágrafo único:

Art. 98 .....

"Parágrafo único. Lei federal disporá sobre a criação de juizados especiais do âmbito da Justiça Federal."

Art. 2º As alíneas "i" do inciso I do art. 102 e "c" do inciso I do art. 105 da Constituição passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 102 .....

I - .....

Aprovada a Proposta de Emenda à Constituição 526/97 em primeiro turno.

Retorna à Comissão Especial para elaborar a Redação Final para o segundo turno.

Em 18/11/98

Mozart Vianna de Paiva
Secretário-Geral da Mesa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 526-B , DE 1997

(Do Poder Executivo)

(Mensagem nº 1.047/97)

• Acrescenta parágrafo único ao art. 98 e altera as alíneas "i" do inciso I do art. 102 e "c" do inciso I do art. 105 da Constituição Federal", tendo pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade e da Comissão Especial pela aprovação.

SUMÁRIO

I - Proposição inicial

II - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação
- Parecer do Relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão Especial
- Termo de recebimento de emendas
- Parecer do Relator
- Parecer da Comissão

PEC 82/95

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1° A alínea *e* do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII-.....

.....

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2° O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.35. .....

.....

III - não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na

manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;

....."

Art. 3° O § 1° do art. 156 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 156. .....

§ 1° Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o art. 182, § 4°, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I - ser progressivo em razão do valor do imóvel; e

II - ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel.

....."

Art. 4° O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160.....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I - ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;

II - ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2°, incisos II e III."

Art. 5° O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV - a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2°, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8°, bem como o disposto no § 4° deste artigo;

....."

Art. 6° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, renumerando-se como § 1° o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1°.....

§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3°;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliadà pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - os percentuais de que trata o § 2°;

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com

saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União."

Art. 7° O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 76. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I - no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição Federal.

§ 4° Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 11 de novembro de 1999.

SGM-P- 1185 Brasília, 11 de novembro de 1999.

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, para os fins constantes do § 2° do art. 60 da Constituição Federal, a inclusa Proposta de Emenda Constitucional n° 82, de 1995, que "Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde", aprovada, em segundo turno, pela Câmara dos Deputados.

Atenciosamente,

Deputado MICHEL TEMER
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Senador ANTÔNIO CARLOS MAGALHÃES
Presidente do Senado Federal
N E S T A

ofpec.sam

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 0082 de 1995

AUTOR

CARLOS MOSCONI E OUTROS
(PSDB-MG)

EMENTA

Acrescenta dispositivo ao artigo 195 da Constituição Federal.

(determinando que os recursos provenientes das contribuições dos empregadores sobre o faturamento e o lucro serão totalmente destinados ao financiamento do sistema único de saúde, alterando a nova Constituição Federal.)

ANDAMENTO

PLENÁRIO

27.04.95 Fala o autor, apresentando a Proposta.

Publicada no Diário do Congresso Nacional de

MESA

Despacho: À Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

PLENÁRIO

24.05.95 É lida e vai a imprimir.

DCN 03/06/95, pág. 11993 col. 02

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES

25.05.95 Encaminhada à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

01.06.95 Distribuido ao relator, Dep. ALEXANDRE CARDOSO.

DCN 29/08/95, pág. 20221 col. 01

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

10.08.95 Aprovado unanimemente o parecer do relator, Dep. ALEXANDRE CARDOSO, pela admissibilidade, com emenda.

DCD 20/04/96, pág. 0711, col. 02

VIDE VERSO .....

ANDAMENTO

PEC 82/95 (Verso da folha nº 01)

MESA (ARTIGO 202 DO RI)

21.08.95 É lido e vai a imprimir, tendo parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, pela admissibilidade, com emenda.
(PEC 82-A/95). DCN 16/08/95, pág. 18392 col. 01

MESA

11.09.95 Despacho do Presidente da Câmara, Dep. LUIS EDUARDO, apensando esta à PEC nº 33/95.
DCD 07/02/96, pág. 3531, col. 01

APENSADA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 33/95

MESA

17.10.95 Deferido Ofício/GP/283/95, do Dep. CARLOS MOSCONI, solicitando a desapensação desta, da PEC nº 33/95.
DCN 18/10/95, pág. 1.636, col. 02

MESA

20.05.98 ATO DA PRESIDENCIA: Nos termos do § 1º, do artigo 33, do Regimento Interno, esta Presidencia decide constituir Comissão Especial destinada a proferir parecer a esta proposta.

COMISSÃO ESPECIAL

20.05.98 Distribuido ao relator, Dep. URSICINO QUEIROZ.

COMISSÃO ESPECIAL

21.05.98 *Prazo para apresentação de emendas: 05 sessões.*

COMISSÃO ESPECIAL

21.05.98 *Foi apresentada uma (01) emenda, pelo Dep. JOSÉ CARLOS VIEIRA.*

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO nº 82/95 de 19

AUTOR

EMENTA

Continuação .....folha nº 02

ANDAMENTO

COMISSÃO ESPECIAL

24.06.98 Parecer do Relator, Dep. URSICINO QUEIROZ, pela admissibilidade da emenda nº 01 apresentada na Comissão e no mérito pela aprovação da emenda e desta proposta com Substitutivo.

Publicada no Diário do Congresso Nacional de

COMISSÃO ESPECIAL

01.07.98 Aprovado o parecer do Relator, Dep. URSICINO QUEIROZ, pela admissibilidade desta e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na comissão, com Substitutivo, contra os votos dos Dep. Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa , Jandira Feghali e em separado do Dep. Ursicino Queiroz.

PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

07.07.98 É lida e vai a imprimir, tendo pareceres da Comissão de Constituição e Justiça e de Redação pela admissibilidade, com emenda; e, da Comissão Especial pela aprovação, com Substitutivo, pela admissibilidade e, no mérito, pela aprovação da emenda apresentada na Comissão, nos termos do parecer do Relator, que apresentou complementação de voto. Votaram contra os Dep. Airton Dipp, Alcides Modesto, Arlindo Chinaglia, Humberto Costa e Jandira Feghali.

(PEC. nº 82-B/95).

Continua.....

ANDAMENTO

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82/95 (Verso da folha nº 02)

MESA

31.08.99 Decisão da Presidência, determinando a apensação desta à PEC 169/93.

APENSADA À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 169/93.

PLENÁRIO (14:00 horas)

27.10.99 Votação em Primeiro Turno. (Vide PEC. 169/93).
Encaminhamento da votação pelos Dep. Eduardo Jorge, Carlos Mosconi, Waldir Pires e Henrique Fontana.
Questão de Ordem do Dep. Arnaldo Faria de Sá, questionando à Mesa se aceitará ou não o DVS da Bancada do PPB.

Deferida pela Presidência.
Em votação o Substitutivo do Relator da CESP, oferecido à PEC. 169/93, ressalvado o destaque: SIM-02; NÃO-382;

ABST-0; TOTAL-384: REJEITADO O SUBSTITUTIVO.

Prejudicada a PEC. nº 169/93.
Apresentação de 01 Emenda Aglutinativa Substitutiva, pelos Senhores Líderes, a esta PEC.
Encaminhamento da votação pelos Dep. Ursicino Queiroz, Alberto Goldman, Antonio Palocci, Arnaldo Faria de Sá e Henrique Fontana.
Em votação a Emenda Aglutinativa Substitutiva, dos Senhores Líderes, ressalvado o destaque: SIM- 405; NÃO-04 ;

ABST-0; TOTAL-409: APROVADA A EMENDA AGLUTINATIVA SUBSTITUTIVA. (Prejudicado o texto inicial desta PEC.)
Em votação o Art. 3º da Emenda Aglutinativa Substitutiva, dos Senhores Líderes, objeto de DVS da Bancada do PPB: SIM-372; NÃO-12; ABST-0; TOTAL-384: MANTIDO O DISPOSITIVO.
Volta à CESP para elaboração da Redação para o Segundo Turno.

Continua.....

CÂMARA DOS DEPUTADOS
SEÇÃO DE SINOPSE

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82/95 de 19

AUTOR

EMENTA

Continuação.....folha nº 03

ANDAMENTO

MESA

28.10.99 ATO DA PRESIDÊNCIA: Nos termos do § 2º, do artigo 202, do Regimento Interno, esta Presidência decide constituir Comissão Especial destinada a elaborar a redação do vencido em 1º turno e a redação final em 2º turno à esta proposta.

PRONTO PARA A ORDEM DO DIA

29.10.99 É lido e vai a imprimir, a Redação para Segundo Turno. (PEC nº 82-C/95).

PLENÁRIO

09.11.99 Discussão em Segundo Turno.
Adiada a discussão, por falta de "quorum".

Continua.....

Publicada no Diário do Congresso Nacional de

CDI 5 CDI 5/9

ANDAMENTO

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82/95 (Verso da folha nº 03)

PLENÁRIO

10.11.99 Discussão em Segundo Turno.
Discussão do projeto pelos Dep. Arnaldo Faria de Sá e José Linhares.
Em votação o projeto: APROVADO.
Em votação a Emenda de Redação do Relator, Dep. Ursicino Queiroz: APROVADA (com voto contrário do Dep. Arnaldo Faria de Sá).
Em votação a Redação Final, oferecida pelo Relator, Dep. : APROVADA.
Vai ao Senado Federal.
(PEC. nº 82-C/95)

MESA

AO SENADO FEDERAL, ATRAVÉS DO OF.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO

Nº 82-C, de 1995

REDAÇÃO DO VENCIDO PARA O SEGUNDO TURNO DE DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-B, DE 1995, que altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea "e" do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 34. .....

.....

VII – .....

.....

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
340

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde."

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 35. .....

.....

III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde:"

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156. .....

.....

§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o artigo 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:

I – ser progressivo em razão do valor do imóvel ; e

II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel."

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 160. .....

Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:

I – ao pagamento de seus créditos. inclusive de suas autarquias;

II – ao cumprimento do disposto no art. 198. § 2°. incisos I e II."

Art. 5° O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 167. .....

.....

IV – a vinculação de receita de impostos a órgão. fundo ou despesa. ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159. a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino. como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2°, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita. previstas no art. 165, § 8.°, bem assim o disposto no § 4.° deste artigo;"

Art. 6° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§, renumerado como § 1° o parágrafo único existente:

"Art. 198. .....

§ 1° .....

§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da Lei Complementar prevista no § 3°

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I – os percentuais de que trata o § 2°;

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
341

Municípios, e dos Estados, destinados a seus Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte artigo:

"Art. 75. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

I – no caso da União:

a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;

b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto - PIB.

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, "a", e II,

deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios: e

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, "b" e § 3°.

§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.

§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74, da Constituição.

§ 4° Na ausência da lei complementar a

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
342

que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo."

Art. 8° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data da sua publicação.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999.

Deputado NELSON MARCHEZAN

Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ

Relator

LOTE: 13 CAIXA: 22
PEC Nº 82 de 1995
343

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A ELABORAR A REDAÇÃO DO VENCIDO EM PRIMEIRO TURNO E A REDAÇÃO FINAL EM SEGUNDO TURNO, À PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 82-A, DE 1995,

PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Especial destinada a elaborar a Redação do Vencido em Primeiro Turno e a Redação Final em Segundo Turno, em reunião ordinária realizada hoje aprovou, por unanimidade, a Redação do Vencido para o Segundo Turno elaborada pelo Relator, Deputado Ursicino Queiroz.

Estiveram presentes os Deputados Alcione Athauyde, Almerinda de Carvalho, Armando Abílio, Carlos Mosconi, Darcísio Perondi, Dr. Benedito Dias, Eduardo Jorge, Fernando Gonçalves, Henrique Fontana, Jorge Alberto, José Linhares, Lavoisier Maia, Lidia Quinan, Nelson Marchezan, Osmânio Pereira, Rafael Guerra, Ursicino Queiroz, Vicente Caropreso e Dr. Rosinha - titulares e José Ronaldo, Confúcio Moura, Jorge Costa, Maria do Carmo, Angela Guadagnin, Enio Bacci, Evilásio Farias e Marcos Jesus.

Sala da Comissão, em 28 de outubro de 1999

Deputado NELSON MARCHEZAN
Presidente

Deputado URSICINO QUEIROZ
Relator

Câmara dos Deputados
AUTUAÇÃO
FLS 05
Seção de Protocolo Geral

2000 0019437

Ofício nº 316 (CN) Brasília, em 20 de SETEMBRO de 2000.

Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, em anexo, para o Arquivo da Câmara dos Deputados, um dos autógrafos da Emenda Constitucional nº 29, promulgada em 13 de SETEMBRO do corrente ano e publicada nos Diários Oficial da União e do Senado Federal, do dia 14 de SETEMBRO de 2000.

Por oportuno, informo a Vossa Excelência que o texto do projeto aprovado pelo Senado Federal, foi adequado à Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998.

Atenciosamente,

Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Michel Temer
Presidente da Câmara dos Deputados
Ess/pec99086

ARQUIVE-SE
Em 26/09/00
Secretário-Geral da Mesa

02

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea e do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.34.....
....."

"VII-.....
....."

"e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde." (NR)

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.35.....
....."

"III - não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;" (NR)

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156.....
....."

"§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o art. 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:" (NR)

"I - ser progressivo em razão do valor do imóvel; e" (AC)*

---

* AC = Acréscimo.

"II - ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel." (AC)

"....."

Art. 4° O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.160....."

"Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:" (NR)

"I - ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;" (AC)

"II - ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2°, incisos II e III." (AC)

Art. 5° O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.167.....
....."

"IV - a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2°, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8°, bem como o disposto no § 4° deste artigo;" (NR)

"....."

Art. 6° O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2° e 3°, numerando-se o atual parágrafo único como § 1°:

"Art.198.....
....."

"§ 1° (parágrafo único original)....."

"§ 2° A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:" (AC)

"I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3°;" (AC)

"II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;" (AC)

"III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se

refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3°." (AC)

"§ 3° Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:" (AC)

"I - os percentuais de que trata o § 2°;" (AC)

"II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;" (AC)

"III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;" (AC)

"IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União." (AC)

Art. 7° O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte art. 77:

"Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:" (AC)

"I - no caso da União:" (AC)

"*a*) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;" (AC)

"*b*) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto - PIB;" (AC)

"II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e" (AC)

"III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3°." (AC)

"§ 1° Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento." (AC)

"§ 2° Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério

populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei." (AC)

"§ 3° Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal." (AC)

"§ 4° Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3°, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo." (AC)

Art. 8° Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de Dezembro de 2000

Deputado Michel Temer
Presidente

Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente

Deputado Heráclito Fortes
1° Vice-Presidente

Senador Geraldo Melo
1° Vice-Presidente

Deputado Severino Cavalcanti
2° Vice-Presidente

Senador Ademir Andrade
2° Vice-Presidente

Deputado Ubiratan Aguiar
1° Secretário

Senador Ronaldo Cunha Lima
1° Secretário

Deputado Nelson Trad
2° Secretário

Senador Carlos Patrocínio
2° Secretário

Deputado Jaques Wagner
3° Secretário

Senador Nabor Júnior
3°Secretário

Deputado Efraim Morais
4° Secretário

Senador Casildo Maldaner
4° Secretário

CERTIDÃO

Certifico que a assinatura do Senador Casildo Maldaner, Quarto Secretário da Mesa do Senado Federal, consta dos autógrafos desta Emenda Constitucional, cuja promulgação estava prevista para logo após a sua aprovação em segundo turno, que se deu em 10 de agosto de 2000. Tendo em vista, contudo, que a promulgação só se efetivou em data posterior, no dia 13 de setembro de 2000, quando o referido Senador já se encontrava licenciado do exercício do seu mandato, seu nome não constou da publicação desta Emenda no *Diário Oficial* da União nº 178-E, Seção 1, de 14 de setembro de 2000. E, por ser verdade, eu, Raimundo Carreiro Silva, Secretário-Geral da Mesa, lavrei a presente Certidão. Em quatorze de setembro de dois mil. **Raimundo Carreiro Silva**....., Secretário-Geral da Mesa.

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
348

ISSN 1415-1537

Diário Oficial

Seção 1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - IMPRENSA NACIONAL

Ano CXXXVIII Nº 178-E Brasília - DF, quinta-feira, 14 de setembro de 2000 R$ 1,23

NÃO PODE SER VENDIDO SEPARADAMENTE

Aviso

Esta edição é composta de um total de 132 páginas, incluindo o Caderno Eletrônico com 104 páginas e o Convencional com 28.

Sumário

	PÁGINA
Atos do Congresso Nacional	1
Ministério da Justiça	2
Ministério da Defesa	4
Ministério da Fazenda	4
Ministério da Agricultura e do Abastecimento	7
Ministério da Educação	7
Ministério do Trabalho e Emprego	8
Ministério da Previdência e Assistência Social	9
Ministério da Saúde	9
Ministério de Minas e Energia	11
Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão	55
Ministério das Comunicações	67
Ministério do Esporte e Turismo	69
Ministério Público da União	70
Tribunal de Contas da União	71
Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais	97
Poder Judiciário	97
Índice	98

Atos do Congresso Nacional

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29

Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea e do inciso VII do art. 34 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.34.....

.....

"VII-.....

.....

"e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde." (NR)

Art. 2º O inciso III do art. 35 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.35.....

.....

"III – não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde;" (NR)

Art. 3º O § 1º do art. 156 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.156.....

.....

"§ 1º Sem prejuízo da progressividade no tempo a que se refere o art. 182, § 4º, inciso II, o imposto previsto no inciso I poderá:" (NR)

"I – ser progressivo em razão do valor do imóvel; e" (AC)

"II – ter alíquotas diferentes de acordo com a localização e o uso do imóvel." (AC)

".....

Art. 4º O parágrafo único do art. 160 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.160.....

"Parágrafo único. A vedação prevista neste artigo não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega de recursos:" (NR)

"I – ao pagamento de seus créditos, inclusive de suas autarquias;" (AC)

"II – ao cumprimento do disposto no art. 198, § 2º, incisos II e III." (AC)

Art. 5º O inciso IV do art. 167 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.167.....

.....

"IV – a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, ressalvadas a repartição do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 158 e 159, a destinação de recursos para as ações e serviços públicos de saúde e para manutenção e desenvolvimento do ensino, como determinado, respectivamente, pelos arts. 198, § 2º, e 212, e a prestação de garantias às operações de crédito por antecipação de receita, previstas no art. 165, § 8º, bem como o disposto no § 4º deste artigo;" (NR)

".....

Art. 6º O art. 198 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2º e 3º, numerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

"Art.198.....

.....

"§ 1º (parágrafo único original)....."

"§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:" (AC)

"I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;" (AC)

"II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;" (AC)

"III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º." (AC)

"§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:" (AC)

"I – os percentuais de que trata o § 2º;" (AC)

"II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;" (AC)

"III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;" (AC)

"IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União." (AC)

Art. 7º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido do seguinte art. 77:

"Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:" (AC)

"I – no caso da União:" (AC)

"a) no ano 2000, o montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento;" (AC)

"b) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB;" (AC)

"II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; e" (AC)

"III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º." (AC)

"§ 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento." (AC)

"§ 2º Dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei." (AC)

"§ 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal." (AC)

"§ 4º Na ausência da lei complementar a que se refere o art. 198, § 3º, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-á à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios o disposto neste artigo." (AC)

ATENÇÃO ATENÇÃO ATENÇÃO ATENÇÃO

Interessados em adquirir o Suplemento que trata do

Plano Plurianual — PPA-2000/2003

entrar em contato com a Imprensa Nacional através dos telefones

(0xx61) 313-9614 e 313-9615.

Art. 8º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

*AC = Acréscimo

Brasília, 13 de setembro de 2000

Mesa da Câmara dos Deputados

Deputado MICHEL TEMER
Presidente

Deputado HERÁCLITO FORTES
1º Vice-Presidente

Deputado SEVERINO CAVALCANTI
2º Vice-Presidente

Deputado UBIRATAN AGUIAR
1º Secretário

Deputado NELSON TRAD
2º Secretário

Deputado JAQUES WAGNER
3ºSecretário

Deputado EFRAIM MORAIS
4º Secretário

Mesa do Senado Federal

Senador ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Presidente

Senador GERALDO MELO
1º Vice-Presidente

Senador ADEMIR ANDRADE
2º Vice-Presidente

Senador RONALDO CUNHA LIMA
1º Secretário

Senador CARLOS PATROCÍNIO
2º Secretário

Senador NABOR JÚNIOR
3º Secretário

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 30

Altera a redação do art. 100 da Constituição Federal e acrescenta o art. 78 no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, referente ao pagamento de precatórios judiciários.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O art. 100 da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art.100. ....."

"§ 1º É obrigatória a inclusão, no orçamento das entidades de direito público, de verba necessária ao pagamento de seus débitos oriundos de sentenças transitadas em julgado, constantes de precatórios judiciários, apresentados até 1º de julho, fazendo-se o pagamento até o final do exercício seguinte, quando terão seus valores atualizados monetariamente."(NR)

"§ 1º-A Os débitos de natureza alimentícia compreendem aqueles decorrentes de salários, vencimentos, proventos, pensões e suas complementações, benefícios previdenciários e indenizações por morte ou invalidez, fundadas na responsabilidade civil, em virtude de sentença transitada em julgado." (AC)*

"§ 2º As dotações orçamentárias e os créditos abertos serão consignados diretamente ao Poder Judiciário, cabendo ao Presidente do Tribunal que proferir a decisão exeqüenda determinar o pagamento segundo as possibilidades do depósito, e autorizar, a requerimento do credor, e exclusivamente para o caso de preterimento de seu direito de precedência, o seqüestro da quantia necessária à satisfação do débito."(NR)

"§ 3º O disposto no caput deste artigo, relativamente à expedição de precatórios, não se aplica aos pagamentos de obrigações definidas em lei como de pequeno valor que a Fazenda Federal, Estadual, Distrital ou Municipal deva fazer em virtude de sentença judicial transitada em julgado."(NR)

"§ 4º A lei poderá fixar valores distintos para o fim previsto no § 3º deste artigo, segundo as diferentes capacidades das entidades de direito público." (AC)

"§ 5º O Presidente do Tribunal competente que, por ato comissivo ou omissivo, retardar ou tentar frustrar a liquidação regular de precatório incorrerá em crime de responsabilidade." (AC)

Art. 2º É acrescido, no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, o art. 78, com a seguinte redação:

"Art. 78. Ressalvados os créditos definidos em lei como de pequeno valor, os de natureza alimentícia, os de que trata o art. 33 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e suas complementações e os que já tiverem os seus respectivos recursos liberados ou depositados em juízo, os precatórios pendentes na data de promulgação desta Emenda e os que decorram de ações iniciais ajuizadas até 31 de dezembro de 1999 serão liquidados pelo seu valor real, em moeda corrente, acrescido de juros legais, em prestações anuais, iguais e sucessivas, no prazo máximo de dez anos, permitida a cessão dos créditos." (AC)

"§ 1º É permitida a decomposição de parcelas, a critério do credor." (AC)

"§ 2º As prestações anuais a que se refere o caput deste artigo terão, se não liquidadas até o final do exercício a que se referem, poder liberatório do pagamento de tributos da entidade devedora." (AC)

"§ 3º O prazo referido no caput deste artigo fica reduzido para dois anos, nos casos de precatórios judiciais originários de desapropriação de imóvel residencial do credor, desde que comprovadamente único à época da imissão na posse." (AC)

"§ 4º O Presidente do Tribunal competente deverá, vencido o prazo ou em caso de omissão no orçamento, ou preterição ao direito de precedência, a requerimento do credor, requisitar ou determinar o seqüestro de recursos financeiros da entidade executada, suficientes à satisfação da prestação." (AC)

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

*AC = Acréscimo

Brasília, 13 de setembro de 2000

Mesa da Câmara dos Deputados

Deputado MICHEL TEMER
Presidente

Deputado HERÁCLITO FORTES
1º Vice-Presidente

Deputado SEVERINO CAVALCANTI
2º Vice-Presidente

Deputado UBIRATAN AGUIAR
1º Secretário

Deputado NELSON TRAD
2º Secretário

Deputado JAQUES WAGNER
3º Secretário

Deputado EFRAIM MORAIS
4º Secretário

Mesa do Senado Federal

Senador ANTONIO CARLOS MAGALHÃES
Presidente

Senador GERALDO MELO
1º Vice-Presidente

Senador ADEMIR ANDRADE
2º Vice-Presidente

Senador RONALDO CUNHA LIMA
1º Secretário

Senador CARLOS PATROCÍNIO
2º Secretário

Senador NABOR JÚNIOR
3º Secretário

(Of. El. nº 76/2000)

CAIXA: 22
LOTE: 13
PEC Nº 82 de 1995
349

CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
Imprensa Nacional

http://www.in.gov.br e-mail : in@in.gov.br
SIG, Quadra 6, Lote 800, CEP 70610-460, Brasília — DF
CGC/MF: 00394494/0016-12
Fone: 0800-619900

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Presidente da República

PEDRO PARENTE
Chefe da Casa Civil

ANTÔNIO EUSTÁQUIO CORRÊA DA COSTA
Diretor-Geral

DIÁRIO OFICIAL — SEÇÃO 1
Publicação de atos normativos
ISSN 1415-1537

MAURÍCIO AUGUSTO COELHO
Coordenador de Produção Industrial

CATARINA ACIOLI DE FIGUEIREDO
Editora-Chefe da Divisão de Jornais Oficiais
Reg. Profissional nº 1.160/07/23/DF

HELENA LÚCIA COCHLAR DA SILVA ARAÚJO
Chefe da Divisão Comercial

Ministério da Justiça

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA

ATA DA 264ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA REALIZADA EM 7 DE AGOSTO DE 2000

Aos sete dias do mês de agosto do ano de dois mil, reuniu-se, em Brasília - DF, na Sala 324 do Edifício-Sede do Ministério da Justiça, o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária – CNPCP. Sob a Presidência do Dr. Ariosvaldo de Campos Pires, deu-se início à reunião com a presença dos seguintes Conselheiros: Ana Sofia Schmidt de Oliveira, Cassio Castellarin, César Oliveira de Barros Leal, Eleonora de Souza Luna, Frederico Guilherme Guariglia, João Benedicto de Azevedo Marques, Licínio Leal Barbosa, Luiz Flávio Borges D'Urso, Mario Julio Pereira da Silva, Maurício Kuehne, Rosa Maria Cardoso da Cunha, Vera Regina Müller, Vetuval Martins Vasconcelos e Zélia Oliveira Gomes. Justificaram a ausência os Conselheiros Eduardo Reale Ferrari e Técio Lins e Silva. O Presidente saudou a todos os presentes, convidando para integrarem a mesa a Dra. Helena Roriz Taveira e o Cel. Edson César; representantes da Secretaria de Segurança Pública do Distrito do Distrito Federal, que compareceram para expor o projeto do I Fórum de Debate da FUNAP – Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso, bem como solicitar a parceria do Conselho nesse sentido. O Presidente pediu que, em nome dos visitantes, falasse o Conselheiro Mario Julio Pereira; este saudou a todos os presentes e comunicou que a Dra. Helena Roriz Taveira e o Cel. Edson César, por orientação do Ministro José de Jesus, Ex-Secretário Executivo desta Pasta e hoje Secretário de Segurança Pública do DF, foram orientados a procurarem o Conselho Federal da OAB e o Conselho Nacional de Política e Criminal e Penitenciária por considerar que os dois órgãos teriam condições de auxiliá-los. Comunicou que a Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso do DF – FUNAP/DF está vinculada à Secretaria de Segurança Pública e integra a Administração indireta do Governo do Distrito Federal, tendo como finalidade precípua contribuir para a reintegração social do preso e a melhoria de suas condições de vida. Aduziu que o Fórum realizar-se-á nos dias 16 e 18 de outubro no Hotel Nacional, com a presença de várias autoridades e propôs ao Presidente que, no mesmo período, promova a reunião do CNPCP. O Presidente informou que o Conselho deliberará depois a este respeito; em seguida, passou a palavra à Dra. Helena Roriz Taveira que reafirmou o convite ao Conselho e agradeceu a indicação de alguns Conselheiros para comporem as mesas de trabalho. Em seguida, palavra a Conselheira Vera Regina Müller, que referiu o desejo do Ministro da Justiça, Dr. José Gregori, de realizar uma exposição de trabalhos de presos no Salão Negro do Ministério. O Conselheiro Mario Julio Pereira da Silva informou que já estão previstos stands no Hotel Nacional para exibição de trabalhos de reclusos e que seria muito interessante apresentá-los também no Ministério da Justiça. O Presidente designou o Conselheiro Mario Julio Pereira da Silva para ser o intermediário do CNPCP neste assunto. Ato continuo, submeteu à consideração do Plenário a Ata da reunião anterior, tendo sido aprovada com as alterações propostas pelos Conselheiros César Oliveira de Barros Leal e Licínio Leal Barbosa. Passando à fase das comunicações, o Presidente anunciou ter recebido documento da Secretária Nacional de Justiça, Dra. Elizabeth Sussekind, informando que, por motivo de compromissos anteriormente assumidos, não poderá comparecer à reunião do CNPCP. Passou a palavra à Conselheira Vera Regina Müller que, na condição de Gerente de Programas da Central Nacional de Apoio e Acompanhamento das Penas e Medidas Alternativas da Secretaria Nacional de Justiça do Ministério da Justiça, participou de reuniões realizadas em Santa Catarina e Campo Grande/MS, juntamente com a Dra. Elizabeth Sussekind, relatando que ditas reuniões foram preparatórias ao Seminário de Penas Alternativas, a realizar-se na cidade de Curitiba/PR no mês de setembro, juntamente com a Reunião do CNPCP. Relatou, ainda, que constatou em Campo Grande/MS, grande interesse em montar-se uma Central de Penas Alternativas. O Conselheiro Maurício Kuehne comunicou que já foi reservado o mini-auditório do Palácio Castelo Branco para a Reunião do CNPCP e o Seminário Regional de Penas Alternativas. Indagou dos membros do Conselho se pretendem fazer uma visita à Penitenciária de Guarapuava, uma vez que precisaria agendá-la com o Diretor do estabelecimento. O Conselho confirmou o interesse. Dando continuidade às comunicações, o Conselheiro Vetuval Martins Vasconcelos fez ver que foi solicitada à Diretora do DEPEN/MJ a Proposta Orçamentária para o exercício de 2001 e que a mesma já enviou o respectivo documento. Disse, ainda, que a Comissão designada para tratar deste assunto se reunirá brevemente para elaborar um relatório a ser entregue ao Presidente. Com a palavra, o Conselheiro Frederico Guilherme Guariglia passou às mãos do Presidente do CNPCP um jornal português, contendo reportagem sob o título "Tabloides ingleses contra pedofilia", um problema que afeta todo o mundo. O Presidente agradeceu e passou a palavra ao Conselheiro César Oliveira de Barros Leal que comunicou sua participação no I Congresso Mundial de Seguridad Pública, Procuración y Administración de Justicia, realizado no final de julho e início de agosto, na cidade do México, no qual participou, juntamente com o Dr. Damásio Evangelista de Jesus, de painel sobre segurança pública, tendo ambos feito um estudo comparativo da segurança pública no Brasil e no México. Passou às mãos do Presidente do CNPCP um álbum de fotografias que registra sua participação no Congresso. Disse, também, que foi convidado pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Jalisco para discorrer sobre a Política Criminal e Penitenciária no Brasil. Propôs um voto de louvor à organização do evento e ao Prof. Nestor José Méndez González pela realização exitosa do Congresso. Aprovado, à unanimidade. O Conselheiro César Oliveira de Barros Leal comunicou, ainda, que visitou uma prisão federal e três prisões estaduais e que, na próxima reunião, caso haja interesse, fará um relato minudente. Falou, ainda, que foi convidado para lançar o livro "Prisión: Crepúsculo de una Era" na cidade de Buenos Aires/Argentina, no final de outubro, tendo como apresentador o Dr. Elías Neuman. Também foi convidado para lançá-lo em Manágua, na Nicarágua. O Presidente agradeceu as palavras e elogiou o trabalho desenvolvido. O Conselheiro Maurício Kuehne disse ter feito um levantamento preliminar das Resoluções do CNPCP, conforme lhe foi solicitado. Dando continuidade à reunião, o Presidente passou a palavra ao Conselheiro Vetuval Martins Vasconcelos, que, como Presidente da Comissão instituída para elaborar o Anteprojeto de Indulto Natalino,