

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.608, DE 1997

(Apensos os Projeto de Lei nº 3.689, de 1997, nº 4.353, de 1998, nº 4.460, de 1998, nº 3.724, de 1997, nº 2.148, de 1999, e nº 5.782, de 2001).

Altera o art. 18 da Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, que institui a Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores de Créditos e Direitos de Natureza Financeira - CPMF, e dá outras providências.

Autor: Deputado Augusto Nardes

Relatora: Deputada Angela Guadagnin

I - RELATÓRIO

O projeto de autoria do Deputado Augusto Nardes propõe a inclusão de um § 1º no art. 18 da Lei nº 9.311, de 1996, dispondo que os recursos arrecadados com a CPMF sejam revertidos em ações e serviços de saúde para o município onde foram gerados.

Apensada à proposição principal, encontram-se seis outras.

O PL-3.689/1997, de autoria do Deputado José Pinotti, propõe a alteração do art. 18 e do art. 20, da citada lei, a fim de que: a CPMF seja destinada ao Fundo Nacional de Saúde para financiar apenas as instituições públicas e as filantrópicas que direcionem mais de 50% de seus atendimentos para o SUS; os recursos sejam entregues nos prazos previstos no art. 159 da Carta Magna; não se utilize os recursos arrecadados para o pagamento de dívidas do Ministério da Saúde e de serviços prestados por instituições com finalidade lucrativa; os recursos arrecadados tenham caráter complementar às

verbas destinadas ao Ministério da Saúde; e que o recolhimento da contribuição tenha vigência de dois anos.

O PL-4.353/1998, de autoria do Deputado Paulo Bauer, acrescenta parágrafo ao art. 1º da Lei nº 9.539, de 1997, determinando que 50% do arrecadado com a CPMF sejam aplicados nos municípios que efetivamente contribuíram com sua arrecadação.

O PL-4.460/1998 e o PL-3.724/1997 de autoria, respectivamente, dos então Deputados Waldomiro Fioravante e Paulo Paim, têm objetivo idêntico ao da proposição principal.

O PL-2.148/1999, de autoria do Deputado Bispo Rodrigues, propõe acréscimo de inciso no art. 3º da Lei nº 9.311, de 1996, a fim de isentar de pagamento da CPMF os aposentados, pensionistas, viúvas e arrimos de família que recebam rendimentos no valor de até cinco salários mínimos.

O PL-5.782/2001, de autoria do Deputado Manoel Salviano, propõe que 10% dos recursos arrecadados pela CPMF sejam destinados aos Fundos Municipais de Saúde de acordo com os coeficientes de cada município no Fundo de Participação dos Municípios – FPM. A proposição também veda a utilização dos recursos do CPMF em pagamento de serviços prestados por instituições hospitalares com finalidade lucrativa.

As justificações das proposições em análise destacaram a necessidade de garantir: a destinação integral dos recursos para a saúde, evitando desvios dos mesmos, e um tratamento mais justo na distribuição dos recursos arrecadados para os municípios.

A matéria será apreciada pelas comissões em caráter conclusivo, de acordo com o art. 24, II, do Regimento Interno. Após a análise do mérito pela CSSF, serão ouvidas as Comissões de Finanças e Tributação, quanto ao mérito e a adequação orçamentária e financeira, e de Constituição e Justiça e de Redação, a respeito da constitucionalidade, legalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

As proposições em análise demonstram a sensibilidade dos ilustres Autores para com a questão do financiamento das ações e serviços executados por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proliferação de projetos visando impedir o desvio de recursos da CPMF, que originalmente seriam destinados apenas ao setor saúde, é justificada pelos fatos relacionados ao financiamento do setor ocorridos nos últimos anos.

Igualmente justificada está a preocupação em garantir recursos para a saúde no Brasil, mesmo que por fontes provisórias, uma vez que na época em que foi apresentada a maioria dos projetos em análise, não se dispunha de uma solução mais duradoura para a crise de financiamento do setor.

Em virtude do grande lapso de tempo decorrido desde a apresentação da maioria das proposições em análise, vale traçar breve histórico sobre a implantação da CPMF no País.

A CPMF foi instituída pela Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, para vigorar por treze meses, contados após decorridos 90 dias de sua publicação, com alíquota de 20 centésimos por cento. Inicialmente, o produto arrecadado era integralmente destinado ao Fundo Nacional de Saúde para financiamento das ações e serviços de saúde.

A Lei nº 9.539, de 12 de dezembro de 1997, alterou a Lei nº 9.311, de 1996, dispondo que a CPMF incidiria sobre os fatos ocorridos no prazo de 24 meses, contado a partir de 23 de janeiro de 1997.

A Emenda Constitucional nº 21, de 1999, prorrogou a CPMF por 36 meses, determinando, ainda, que: observado o art. 195 da CF, a alíquota seria de 38 centésimos por cento, nos primeiros 12 meses, e de 36 centésimos por cento, nos meses subsequentes; e que o resultado do aumento da arrecadação, decorrente da alteração da alíquota, nos exercícios financeiros de 1999, 2000 e 2001 seriam destinados ao custeio da previdência social.

A Emenda Constitucional nº 37, de 2002, prorrogou a CPMF até 31 de dezembro de 2004, com alíquota de 38 centésimos por cento, nos exercícios 2002 e 2003 e de 8 centésimos por cento para o exercício de 2004

(para o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza), com a seguinte destinação: 20 centésimos por cento para o Fundo Nacional de Saúde, 10 centésimos por cento para a previdência social e 8 centésimos por cento para o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.

Fica claro que a arrecadação da CPMF já tem destinação específica e vigência aprovadas pelo Congresso Nacional e previstas na Constituição Federal, de modo que não cabe alterá-las por meio de lei.

A questão do financiamento do SUS se beneficiará, em tese, de solução de maior efetividade e duração propiciada pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, a qual definiu os recursos a serem destinados à área da saúde, nos níveis federal, estadual e municipal.

Os projetos em análise que se referem à distribuição dos recursos para os municípios em que foram arrecadados não consideraram que os fatos geradores da contribuição ocorrem nas centrais de compensação ou no interior dos centros de processamento de dados das instituições financeiras. A medida seria, assim, extremamente regressiva, pois concentraria os recursos nos grandes centros urbanos.

Outras dificuldades operacionais surgiriam da identificação da localidade a ser beneficiada. Que municípios deveriam ser beneficiados? Os de residência dos emissores ou dos receptores dos cheques?

Apesar das boas intenções dessas iniciativas a distribuição dos recursos resultaria equivocada ou inexecutável, e em nada superior ao atual mecanismo de distribuição de recursos, por meios dos fundos de saúde.

Quanto à isenção da cobrança da contribuição dos aposentados, pensionistas, viúvas e arrimos que percebem até cinco salários mínimos, embora busque a proteção de grupos com baixa renda, fere a isonomia ao ignorar os demais trabalhadores que recebem até cinco salários mínimos. Além disso, as previsões de não incidência da CPMF também foram explicitadas por meio da Emenda Constitucional nº 37, de 2002.

Em relação ao PL-3.689/1997, evidencia-se que a entrega dos recursos nos prazos previsto no art. 159 da Constituição e a proibição de utilização dos recursos arrecadados para o pagamento de serviços prestados por instituições com finalidade lucrativa, já se encontram previstas no art. 18 da Lei nº 9.311, de 1996. A respeito da não utilização de recursos para pagamento de

dívidas do Ministério da Saúde, é medida inócua, uma vez que o que importa é o total de recursos existentes à disposição do Fundo Nacional de Saúde.

Diante do exposto somos pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.608, de 1997, e dos Projetos de Lei apensados, de nº 3.689, de 1997, nº 4.353, de 1998, n.º 4.460, de 1998, nº 3.724, de 1997, nº 2.148, de 1999, e nº 5.782, de 2001.

Sala da Comissão, em de de 2003.

Deputada Angela Guadagnin
Relatora