



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2020

(Do Sr. **EDUARDO COSTA**)

Revoga o art. 5º da Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica revogado o art. 5º da Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020.

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem o objetivo de tornar permanente a possibilidade da transposição e da transferência de saldos financeiros dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista na Lei Complementar nº 172, de 2020.

O Projeto de Lei Complementar (PLP) nº 232, de 2019, originário desta casa legislativa, que deu origem à Lei Complementar nº 172, de 2020, tinha o objetivo de permitir que a transposição e a transferência dos saldos desses fundos fossem autorizadas de forma permanente. No entanto, durante a apreciação desse PLP no plenário desta casa em março de 2020, foi acrescentado o art. 5º, que restringia essa permissão apenas para o período de vigência do estado de calamidade pública de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, ou seja, até o encerramento da calamidade de COVID-19. No entanto, os efeitos da pandemia ainda serão sentidos após o

encerramento do decreto e irá continuar a impactar diretamente os serviços de saúde.

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o SUS. No âmbito desse financiamento, a União faz o repasse de parte de recursos do SUS, na modalidade fundo a fundo, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

As restrições orçamentárias para o setor – sobretudo a falta de recursos nos municípios – e a necessidade premente de superá-las fazem com que as discussões sobre o financiamento ocupem constantemente a agenda dos gestores de saúde e políticos que atuam em defesa do SUS. O Ministério da Saúde trabalha com programas e projetos específicos, condicionando o repasse de recursos às outras esferas de governo, à adesão a esses programas e projetos e ao cumprimento dos critérios específicos de cada um. Nessa estratégia de repasse de recursos, foram criados os blocos de financiamento com finalidades específicas das áreas de saúde. Até 2017, os recursos eram transferidos em 6 blocos e diversas contas financeiras. Cada ação orçamentária com previsão de transferências de recursos para financiar despesas de capital tinha uma conta financeira aberta. Isso gerou ao longo dos anos a abertura de mais de 70 mil contas bancárias. Infelizmente, essa forma centralizadora de agir vem se estendendo até hoje, impedindo a efetivação do princípio do SUS que é a descentralização verdadeira e autônoma dos recursos e das decisões.

Um dos gargalos da execução dos recursos federais era o engessamento da capacidade de gestão de Estados e Municípios causado pelas transferências de recursos financeiros federais em blocos de financiamento, uma vez que não propiciava a utilização de forma plena dos recursos a partir da execução orçamentária do receptor dos recursos. Com isso, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em alguns casos, se viam

obrigados a utilizar recursos próprios para não paralisarem obras em decorrência dos atrasos de repasses federais, mesmo possuindo saldos financeiros disponíveis nos seus respectivos fundos de saúde, devido a impossibilidade de transposição entre os blocos.

A partir da publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992/2017, a unificação das contas financeiras otimizou a alocação de recursos financeiros ao longo do exercício do uso do recurso. Além disso, a Portaria GM/MS nº 828, de 2020, reduziu a quantidade de blocos de financiamento a apenas dois: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

No entanto, ao final de cada exercício financeiro, os recursos federais transferidos as demais esferas de governo deveriam estar atrelados às finalidades definidas no Orçamento da União, bem como àquelas estabelecidas no plano de saúde e na Programação Anual de Saúde local. Assim, após o encerramento do estado de calamidade pública de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, os saldos dos recursos repassados cujas ações pactuadas tenham sido cumpridas permanecerão engessados, dentro do mesmo bloco de financiamento, aos programas e projetos específicos do Ministério da Saúde e ao cumprimento dos critérios específicos de cada um, mesmo que os objetivos pactuados já tenham sido cumpridos.

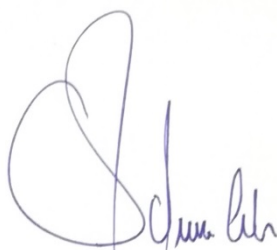
Ressaltamos ainda, que a transposição dos saldos remanescentes dos blocos de financiamento dos Fundos de Saúde do dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios não contraria o disposto no parágrafo único do art. 8º da Lei Complementar nº 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF), desde que comprovado o atendimento integral das ações e serviços programados.

Portanto, entendemos a transposição e a transferência de saldos financeiros dos Fundos de Saúde do dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, representa uma adequação na aplicação dos recursos no

âmbito do SUS, onde as necessidades locais poderão ser atendidas e por sua vez os anseios da nossa sociedade, sem prejuízo da fiscalização da aplicação dos recursos por parte dos órgãos de controle.

Para tanto, contamos com o apoio dos nobres parlamentares a fim de ver aprovada a presente proposição.

Sala das Sessões, em 04 de novembro de 2020.



Deputado **EDUARDO COSTA**
PTB/PA

2020-10957