

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.350, DE 1997

Dispõe sobre a instituição do Programa Nacional de Apoio à Saúde – PRONASA, com a finalidade de captar e canalizar recursos para o setor saúde.

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO JORGE ALBERTO

O Projeto de Lei nº 3.350, de 1997, que cria o Programa Nacional de Apoio à Saúde, com a finalidade de captar e canalizar recursos para o setor da saúde, tem o mérito de buscar soluções para a dramática situação da saúde pública brasileira. O Programa seria implementado pelo Fundo Nacional de Saúde, pelo Fundo de Investimento no Atendimento Gratuito à Saúde e por incentivo a projetos médico-hospitalares sem fins lucrativos, de natureza filantrópica.

Cumpre, todavia, consignar que já existem vários programas governamentais ligados ao Ministério da Saúde com os mesmos objetivos e finalidades. O Fundo Nacional de Saúde (FNS) já é o gestor financeiro, na esfera federal, dos recursos do Sistema Único de Saúde e tem como missão contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde. Os recursos destinam-se a prover, nos termos do artigo 2.º da lei n.º 8.142, de 1990, as despesas do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração indireta, bem como as despesas de transferência para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executados pelos Municípios, Estados e DF.

O Sistema Único de Saúde – SUS, destinado a dar assistência a todos os cidadãos, é financiado com recursos arrecadados por meio de impostos e contribuições sociais pagos pela população, os quais compõem os fundos de saúde do governo federal, estadual e municipal. O setor privado participa do SUS de forma complementar, por meio de contratos e convênios de prestação de serviços ao Estado, quando as unidades públicas de assistência à saúde não são suficientes para garantir o atendimento a toda a população de uma determinada região.

O art. 198 da Constituição Federal estabelece que o financiamento do SUS se dá pelo orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios, além de outras fontes. Portanto, o SUS é uma responsabilidade financeira dos três níveis de governo. Confirmando esse conceito, em setembro de 2000, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 29, que determinou a vinculação de receitas das três esferas de governo para o SUS, definindo percentuais mínimos de recursos para as ações e serviços de saúde, vinculados à arrecadação de impostos e às transferências constitucionais. Na época do advento da EC-29, estimou-se que o gasto público em saúde, em 2001, chegaria a casa dos 40,4 bilhões de reais.

Destes, 22,2 bilhões (55%) gastos pela esfera federal, 7,7 bilhões (19%) pelos governos estaduais e 10,5 bilhões (26%) pelos municípios. Em 2003 os valores aplicados chegaram a um total de 53,6 bilhões.

O projeto de lei em questão estabelece, para incentivar o desenvolvimento gratuito da saúde, a destinação de parcelas do Imposto de Renda de pessoas físicas ou jurídicas a título de doações ou patrocínios tanto no apoio direto a projetos apresentados por pessoa jurídica, de caráter público, privado ou filantrópico, como na contribuição direta para o Fundo Nacional de Saúde. Tal medida, além de implicar renúncia fiscal, ou seja, perda de receita que posteriormente seria aplicada à sociedade, possibilita a ocorrência de novas fraudes, como bem expressou o nobre relator do projeto.

É bom assinalar que a concessão de abatimento no Imposto de Renda por parte de empresas ou de pessoas físicas somente pode ser autorizada mediante lei específica, conforme dispõe o artigo 150, §6º da Constituição Federal. A proposição, se aprovada, implica despesa pública de caráter continuado. Sendo assim, deve atender às definições contidas na Lei Complementar nº 101, de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal. Mas essas questões serão analisadas com mais profundidade pela Comissão de Finanças e Tributação.

Em face do exposto, entendemos que o primordial é melhorar o controle da aplicação dos recursos já existentes, destinados à saúde – que em 2005 devem girar em torno de 60 bilhões; exigir que o Governo, efetivamente, aplique os recursos destinados a saúde, sem contingenciamento nessa área; intensificar o combate à corrupção; realizar real e eficaz fiscalização dos gastos com a saúde. Além disso, o fim do desperdício de produtos e equipamentos e a valorização dos recursos humanos, devem ser o norte das ações do Governo. Descobrir os ralos por onde escoam os recursos públicos é tarefa árdua e merece o empenho de todos nós.

Considerando a falta de atendimento às exigências da Constituição Federal e da Lei de Responsabilidade Fiscal, bem como, por entender que a criação de mais um programa de benefícios não trará resultado prático, mas abrirá a porta para novas fraudes, voto pela não aprovação do PL 3.350, de 1997.

Sala da Comissão, 19 de outubro de 2005.

Deputado JORGE ALBERTO