

# PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2012

(Do Sr. Darcísio Perondi)

Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União. Revoga dispositivo da Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2.012.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei Complementar institui nos termos do § 3º do art. 198 da Constituição Federal o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União em ações e serviços públicos de saúde;

Art. 2º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, o montante equivalente a dez por cento de suas receitas correntes brutas, nos termos do § 1º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, constantes de anexo à lei orçamentária anual referente às receitas dos orçamentos fiscal e da seguridade social, excluídas as restituições tributárias, e observado o disposto no § 2º.

§ 1º É vedada a dedução ou exclusão de qualquer parcela de receita vinculada à finalidade específica ou transferida aos demais entes da Federação a qualquer título.

§ 2º O percentual previsto no **caput** será integralizado evoluindo de, no mínimo, oito e meio por cento no ano da aprovação desta lei; para nove por cento no segundo ano, nove e meio por cento no terceiro ano, alcançando dez por cento no quarto ano.

Art.3 – Revoga-se o Art. 5º da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 4º. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Desde o ano 2000 com a promulgação da Emenda Constitucional 29, que a população brasileira aguarda uma melhora na qualidade dos serviços de saúde postos à disposição da população. Muito se fez de lá para cá, entretanto, a cada ano pode-se perceber que, além da necessidade de melhora da gestão, o grande gargalo é mesmo a fonte de financiamento, pois os recursos que a saúde conta atualmente são absolutamente insuficientes para que a população tenha uma saúde de qualidade.

O SUS prima pela integralidade e pela universalidade e dele dependem 190 milhões de brasileiros. Mas a União vem deixando a responsabilidade para as prefeituras, que gastam, em média, 22% de suas receitas com saúde. Em 1980, a esfera federal respondia por 75% dos gastos com saúde. Hoje, responde com menos de 40%, cerca de 1,75% do PIB. Está aí a raiz do problema. O custo saúde no Brasil aumenta a cada ano e a remuneração do sistema, há décadas, não cobre sequer a inflação.

Há pelo menos oito anos a Frente Parlamentar da Saúde e a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara vêm batendo na mesma tecla: o orçamento é insuficiente para atender aos preceitos de universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e a crise de atendimento cresce para todos os brasileiros. Essa triste situação ganhou contornos internacionais com a divulgação, em Genebra (Suíça), do relatório anual da Organização Mundial de Saúde – OMS. De acordo com o documento, que usa dados de 2008 – os últimos disponíveis, o governo brasileiro é um dos que menos investe em saúde no mundo, 6% de seu orçamento. O gasto é bem inferior que a média africana, de 9,6%.

A OMS revelou que, em média, 13,9% dos orçamentos nacionais vão para a saúde. Nos países ricos, a taxa chega a 17%. Foram avaliados 192 países e o Brasil ocupa a vergonhosa 151ª posição. Os números evidenciam que a saúde não é prioridade dos nossos governantes. Segundo o relatório, a maior parte dos gastos com saúde no Brasil (56%) sai dos bolsos das famílias dos pacientes e de planos de saúde privados. Outro estudo, divulgado em 2009 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), apontou que um percentual ainda maior, 62% dos recursos gastos com saúde, são

custeados pelo cidadão, incluindo pessoas beneficiadas pelo programa Bolsa Família e pelos assalariados.

Em termos absolutos, o governo brasileiro destina à saúde da população um décimo do que os países europeus. Um brasileiro gasta quase duas vezes o que um europeu usa de seu próprio salário para saúde. Em média, apenas 23% dos gastos com a saúde na Europa, onde o sistema funciona, vêm dos bolsos dos cidadãos. Os governos se encarregam de cobrir a diferença, 75% no mínimo. Para a OMS, o montante dos recursos que um governo destina à saúde, reflete a preocupação que dedica ao setor. Os números brasileiros nos envergonham.

Pesquisa divulgada pelo Ibope, aponta que 61% da população desaprova o serviço público de saúde, classificando-o como “ruim” ou “péssimo”. Ainda segundo a pesquisa, encomendada pela Confederação Nacional da Indústria (CNI), 85% dos brasileiros não perceberam qualquer avanço no sistema público de saúde nos últimos três anos.

A pesquisa apontou ainda que 95% das pessoas entrevistadas reconhecem a importância e a necessidade de se destinar mais recursos para a saúde, mas 96% não aceitam a criação de novos impostos para financiar o setor. 82% acreditam que os recursos adicionais para a saúde podem ser obtidos se o governo acabar com a corrupção. A pesquisa CNI/Ibope tem margem de erro de dois pontos percentuais. O levantamento foi realizado com 2002 pessoas em 141 municípios no período de 16 a 20 de setembro de 2011.

Essa pesquisa reflete a realidade do cidadão, da mulher que precisa exame de mamografia, do homem que precisa exame de próstata, da criança que precisa vacina. Faltam recursos federais. Os prefeitos se desdobram, os governadores fazem força, mas o Governo Federal não prioriza a saúde.

No ano passado, apesar dos esforços das várias entidades da área de saúde, dos Conselhos Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS, dos Secretários Estaduais de Saúde- CONASS, e de várias outras entidades da sociedade civil organizada tentou-se aprovar uma regulamentação da emenda constitucional 29/2.000, que ofertasse como financiamento por parte da união com os mesmos critérios hoje exigidos dos estados e dos municípios, ou seja, o critério da percentualidade. Hoje, pelo texto constitucional os estados estão obrigados a gastar 12% de suas receitas, enquanto que os municípios 15% com saúde. Esses entes ao longo do tempo, vem ampliando seus gastos, inclusive há municípios gastando mais de 30%.

A torneira dos desvios foi fechada com a publicação da Lei Complementar 141/2.012, que fixou o que são ações e serviços de saúde, entretanto, a questão do financiamento por parte da União continuará a mesma desde a promulgação da EC 29/2.000.

A idéia de se propor um novo projeto de lei complementar é o de buscar o de dar isonomia no trato do financiamento da saúde nas três esferas de governo, ou seja, a efetiva vinculação dos investimentos a percentuais da “receita

corrente bruta” sendo de 10% da União, 12% dos Estados e 15% dos Municípios.

Assim, é que contamos com o apoio da sociedade civil organizada, através das entidades da área de saúde, religiosas, hospitalares, de produtos para a saúde, OAB, enfim de toda a população para que possamos no menos tempo possível aprovar uma Lei que permita dar condições para que tenhamos uma saúde de qualidade em todo o país. A melhora da gestão deverá ser sempre uma constante, mas gestão sem recursos só mesmo com milagre e o papel do Congresso é refletir o que a sociedade deseja e já demonstrou desde 1988 na Constituição Federal que prevê que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado.

Sala das Sessões, em      de fevereiro de 2012.

**Dep. Darcísio Perondi - PMDB/RS**