

**ANÁLISE SOBRE A PROPOSTA DE EMENDA CONSTITUCIONAL 82 DE 95 DEP. MOSCONI - RELATÓRIO DO DEP. URSICINO QUEIRÓS**

**GILSON CARVALHO**

1. OBJETIVO SEGUNDO O RELATOR FOI COMPATIBILIZAR A PEC DO MOSCONI, DO EDUARDO JORGE E OUTROS E OPINIÕES RECEBIDAS EM AUDIÊNCIAS PÚBLICAS.

2. MUDA ARTIGO 34 DA CF INCISO VII LETRA E = AUTORIZA INTERVENÇÃO DA UNIÃO SOBRE OS ESTADOS QUE NÃO APLICAREM RECEITA DE IMPOSTOS ESTADUAIS E TRANSFERÊNCIAS NA MANUTENÇÃO DO ENSINO E NAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. COMENTÁRIO PESSOAL: NADA CONTRA - MEDIDA CORRETA.

3. MUDA O ARTIGO 35 DA CF INCISO III = AUTORIZA ESTADO A INTERVIR NOS MUNICÍPIOS QUE NÃO TIVER APLICADO O MÍNIMO EXIGIDO DA RECEITA MUNICIPAL NA MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO E NAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. COMENTÁRIO PESSOAL: NADA CONTRA - MEDIDA CORRETA

4. MUDA ARTIGO 160 DA CF PARÁGRAFO ÚNICO = CONDICIONA O REPASSE DOS RECURSOS DA UNIÃO A ESTADOS E MUNICÍPIOS (SEÇÃO DA REPARTIÇÃO DAS RECEITAS TRIBUTÁRIAS) AO PAGAMENTO DE SEUS CRÉDITOS E AO CUMPRIMENTO DAS ALTERAÇÕES QUE SERÃO FEITAS NO ARTIGO 198 OBRIGANDO ESTADOS E MUNICÍPIOS A COLOCAREM RECURSOS PRÓPRIOS PARA A SAÚDE. COMENTÁRIO PESSOAL: EXISTE UMA PREOCUPAÇÃO DIANTE DE UMA HISTÓRIA REPETIDA. O QUE ACONTECERÁ QUANDO UMA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL NÃO COLOCAR SEUS RECURSOS PRÓPRIOS PARA A SAÚDE: OS RECURSOS FEDERAIS NÃO SERÃO REPASSADOS OU NÃO SERÃO DESTINADOS? A POPULAÇÃO SERÁ PUNIDA DUPLAMENTE? COM A PRIMEIRA PRIVAÇÃO E DEPOIS COM A SEGUNDA? SERIA O CASO DE MUDAR E PASSAR A SOFRER INTERVENÇÃO DA ESFERA SUPERIOR? ESTA QUESTÃO ACONTECE HÁ MUITOS ANOS E VÁRIOS PARECERES JURÍDICOS, DESDE A ÉPOCA DO INAMPS, NÃO PERMITIRAM QUE PAGAMENTO DE DÍVIDAS COM O GOVERNO FEDERAL (PREVIDÊNCIA E INADIMPLÊNCIAS) IMPEDISSE OS REPASSES FEDERAIS.

5. MUDA O ARTIGO 167 INCISO IV = ACRESCENTA A AUTORIZAÇÃO PARA VINCULAÇÃO DE RECEITA E DESATIVAÇÃO DE RECURSOS PARA AS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. COMENTÁRIO PESSOAL: NADA CONTRA. MEDIDA CORRETA E NECESSÁRIA AO OBJETIVO MAIOR DE VINCULAÇÃO DE RECURSOS PARA A SAÚDE.

6. MUDA ARTIGO 198; O PARÁGRAFO ÚNICO VIRA § 1 E É ACRESCIDO O 2º = A UNIÃO, ESTADOS DF E MUNICÍPIOS APLICARÃO ANUALMENTE, EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE RECURSOS MÍNIMOS EQUIVALENTES À APLICAÇÃO DE PERCENTUAIS CALCULADOS SOBRE: UNIÃO, COFINS E LUCRO EXCETO PIS-PASEP (?); ESTADOS: IMPOSTOS (CF 155), I. RENDA RECO-

LHIDO (CF 157) E TRANSFERÊNCIAS OBRIGATÓRIAS (CF 159) - DEDUZIDAS TRANSFERÊNCIAS AOS MUNICÍPIOS; MUNICÍPIOS: IMPOSTOS (CF156) E TRANSFERÊNCIAS (CF 158 E 159); LEI COMPLEMENTAR ESTABELECE OS PERCENTUAIS DE QUE TRATA O PARÁGRAFO ANTERIOR, QUE SERÃO REAVALIADOS PELOS MENOS A CADA CINCO ANOS. COMENTÁRIO PESSO-

AL: ESTE É O PONTO MAIS FRÁGIL. VAI SER REMETIDO À LEI COMPLEMENTAR PARA FIXAÇÃO DOS PERCENTUAIS DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS. VOLTAMOS AO MODELO QUE NÃO DEU CERTO NA CONSTITUIÇÃO DE 1988. LÁ TAMBÉM A FIXAÇÃO DE PERCENTUAL FICOU NAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS COM A RECOMENDAÇÃO DE QUE A LEI FIXASSE OS PERCENTUAIS A CADA ANO: ASSIM ACONTECEU NA LDO DE 90,91,92,93, E NA LEI DO PLANO PLURIANUAL QUE FIXOU ESTE PERCENTUAL DE 1993 ATÉ 1995 (31 DEZ) A LEI DO PPA ERA CLARA: NO MÍNIMO 30% DOS RECURSOS DAS CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS (EXCETO FAT) E NO MÍNIMO 25% DA CONTRIBUIÇÃO DE EMPREGADOS E EMPREGADORES SOBRE A FOLHA. ISTO FOI DESCUMPRIDO, INCLUSIVE, O EX-MINISTRO BRITO PAROU DE REPASSAR ESTES RECURSOS DESDE MAIO DE 93, EM PLENA VIGÊNCIA DA LEI E NÃO ACONTECEU ABSOLUTAMENTE NADA! A NOVIDADE QUE SE PRETENDE COM UMA EMENDA CONSTITUCIONAL NA ÁREA DE SAÚDE É DIZER CONSTITUCIONALMENTE QUANTO DEVERÁ SER DESTINADO À SAÚDE.

7. MUDA O ARTIGO 74 DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS QUE TRATA DA CPMF : O PRODUTO SERÁ DEDICADO INTEGRALMENTE À SAÚDE NÃO SE APLICANDO ART. 72 INCISO IV; 40% DESTES RECURSOS SERÃO RATEADOS SEGUNDO CRITÉRIO POPULACIONAL, PARA APLICAÇÃO NO SUS; A VIGÊNCIA SERÁ DEFINIDA EM LEI. COMENTÁRIO PESSOAL: AQUI ESTÁ IMPLÍCITA A MANUTENÇÃO DA CPMF. NÃO OBSTANTE A RELUTÂNCIA DE SETORES POLÍTICOS E DE MILITÂNCIAS EM SE ACEITAR A MANUTENÇÃO DA CPMF NÃO HÁ A MÍNIMA CHANCE DE SE TER RECURSOS SUFICIENTES PARA A ÁREA DE SEGURIDADE SEM A CPMF, JÁ QUE NÃO ACONTECEU NESTE TEMPO DE VIGÊNCIA DELA A DISCUSSÃO E APROVAÇÃO DA REFORMA FISCAL. NOVAMENTE A QUESTÃO AQUI COLOCADA DA PERMANÊNCIA OU TRANSITORIEDADE DA CPMF QUE PASSA A SER DECIDIDA EM LEI COMUM. ESTRATÉGIA DE TRAMITAÇÃO NO CONGRESSO, POIS EM MOMENTO ALGUM SE FALA NELA EXPLICITAMENTE? A NOVIDADE DE RESERVAR QUARENTA POR CENTO PER CAPITA A SER DESTINADO DIRETAMENTE AOS MUNICÍPIOS AENDE AO PRINCÍPIO DA LEI 8080 E 8142 QUE FALA DE 50 % REPASSADO POR QUOCIENTE POPULACIONAL. PRECISA SER DISCUTIDO SE ESTES RECURSOS VÃO SER LIGADOS OU NÃO OBRIGATORIAMENTE A UM SU-UTILIZAÇÃO DENTRO DA SAÚDE. UM PRIMEIRO LEMBRETE, TALVEZ SEJA MELHOR USAR O TERMO DA 8080 "QUOCIENTE POPULACIONAL" E ACRESCENTAR A PALAVRA ÚNICO E NÃO CRITÉRIO POPULACIONAL QUE PERMITIRIA OUTRAS INTERPRETAÇÕES ATÉ MESMO A DE SE ESTABELE-CEREM CRITÉRIOS DIFERENTES PARA ESTADO OU GRUPO DE ESTADOS. HOJE O PAB VAI REPRESENTAR CERCA DE R\$2 BI, E OS 40% DA CPMF CERCA DE R\$ 3,2. PRECISA VER COMO DEFINIR MELHOR ISTO.

ATENÇÃO : ESTE RECURSO DAÍ PARA A FRENTE SERIA CONSIDERADO UM RECURSO MUNICIPAL - RECEITA PRÓPRIA CONSTITUCIONAL - E, PORTANTO DE LIVRE USO (DEVERIA SER COLOCADO DE USO ÚNICO EM SAÚDE?), COM PRESTAÇÃO DE CONTAS DIRETA A SEU PRÓPRIO TRIBUNAL DE CONTAS SEGUNDO AS REGRAS ATUAIS.

ACRÉSCIMO DO ARTIGO 75 NAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS DA CF = ATÉ O ADVENTO DA LEI QUE ESTABELECE OS PERCENTUAIS DOS RECUR-

SOS PARA A SAÚDE O MÍNIMO A SER APLICADO SERÁ: 64% DO COFINS E LUCRO (EXCETO FAT) E ANTES DE SER DEDUZIDO O FEF; ESTADOS 12% DO PRÓPRIO E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS ENTRADAS E SAÍDAS; MUNICÍPIOS E DF 15%. DA UNIÃO: 1999, 48%, 2000, 52%, 2001, 56%; 2002, 60%, 2003, 64% ; DOS MUNICÍPIOS: SAIR DE ONDE ESTÃO ATÉ CHEGAR AOS 15% AUMENTANDO A CADA ANO UM QUINTO DA DIFERENÇA. RESSALVOU-SE QUE NO CASO DE EXTINÇÃO DESTAS RECEITAS, OS VALORES EQUIVALENTE DEVERÃO SER MANTIDOS. COMENTÁRIO PESSOAL : AQUI COMPLEMENTA-SE COM O QUE JÁ FOI DITO ACIMA A RESPEITO DE REGULAMENTAÇÃO POR LEI VERSUS EXPLICITAÇÃO JÁ NA CONSTITUIÇÃO. OS ESTUDOS NUMÉRICOS DESTAS HIPÓTESES VÃO MOSTRAR COMO FICA O FINANCIAMENTO DOS PRÓXIMOS ANOS. ACHO QUE DEVE HAVER REALMENTE UMA GRADUALIDADE. TENHO DÚVIDAS SE NA ÁREA FEDERAL A GRADUALIDADE TEM QUE SER TANTA ASSIM.

FONTE	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003
CPMF 100%	8.268.800.000	8.268.800.000	8.268.800.000	8.268.800.000	8.268.800.000
COFINS	9.796.512.000	10.612.888.000	11.429.264.000	12.245.640.000	13.062.016.000
LUCRO	3.924.192.000	4.251.208.000	4.578.224.000	4.905.240.000	5.232.256.000
ST - UNIÃO	21.989.504.000	23.132.896.000	24.276.288.000	25.419.680.000	26.563.072.000

OBS: COFINS/LUCRO= 99=48%; 2000=52%;2001=56%;2002=60%; 2003= 64%

ESTADOS	4.376.320.000	5.333.640.000	6.290.960.000	7.248.280.000	8.205.600.000
MUNICÍPIOS	3.492.804.000	4.142.628.000	4.792.452.000	5.442.276.000	6.092.100.000
UN-EST-MUN	29.858.628.000	32.609.164.000	35.359.700.000	38.110.236.000	40.860.772.000

ESTADOS: TOMANDO DE UMA MÉDIA OTIMISTA HOJE DE QUE ESTADOS ESTEJAM INVESTINDO 5% EM SAÚDE E SEGUNDO A REGRA PROPOSTA DE REDUZIR A DIFERENÇA À RAZÃO DE PELO MENOS 1/5 POR ANO TERÍAMOS = 99=6,4%; 2000=7,8%;2001=9,2%; 2002=10,6%; 2003=12% .

MUNICÍPIOS: DA MESMA MANEIRA PARTINDO DE 7% TERÍAMOS: 99=8,6%; 2000=10,2%; 2001=11,8%; 2002=13,4%; 2003= 15%.

.....  
ATENÇÃO REDOBRADA SOBRE QUESTÕES NÃO ABORDADAS E FUNDAMENTAIS:

A) RECEITAS NÃO PREVISTAS OU DEFINIDAS E QUE FAZEM PARTE DO ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL, COMO FICARÃO?

A1) CONTRIBUIÇÃO PARA O FUNDO DE SAÚDE:

R\$ 116.929.058

A2) RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

HOSPITALAR: R\$862.898.568

TAXAS VIGILÂNCIA: R\$ 253.356

A3) RECEITA DENOMINADA COMO "OUTRAS RECEITAS CORRENTES" E QUE CORRESPONDEM AO PRINCIPAL, JUROS E TAXAS DE CONTRIBUIÇÕES NÃO RECOLHIDAS (COFINS, LUCRO, FOLHA ETC) R\$2.086.093.973

B) NO MEU ENTENDER ESTÁ FALTANDO UMA DEFINIÇÃO QUE DEVERÁ ENTRAR EM ALGUM LUGAR DA CF PARA RESOLVER O IMPASSE EM RELAÇÃO À UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO SUS PELOS ESTADOS E MUNICÍPIOS E DE COMO DEVERÁ SER A PRESTAÇÃO DE CONTAS. A INDEFINIÇÃO E TODOS OS PROBLEMAS COM CAUDI, Ciset, TCU E PGR E OUTROS. NÃO VEJO OUTRA SAÍDA SENÃO SER INTRODUIDO ALGUM ARTIGO, PARÁGRAFO OU INCISO EM QUE CONSTE ALGO COM O SEGUINTE ESPÍRITO:

"Considerando que as receitas da seguridade social, ainda que arrecadadas pela União pertencem às três esferas de Governo que têm competências específicas a serem cumpridas na área de saúde (CF ART.30 Inciso VII) e que a descentralização não se faz de competência própria da União, mas de competências de outras esferas de governo até então desenvolvidas pela União, fica decidido que o repasse destes recursos para a área de saúde seguirão os critérios legais de lei complementar vigente sendo transferidos fundo a fundo como transferências constitucionais a modo do Fundo de Participação de Estados e Municípios e que só poderão ser utilizadas na área de saúde, em despesas de custeio ou investimento previstas nos respectivos planos de saúde aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde e serão objeto de prestação de contas ao respectivo Tribunal de contas dos Estados ou Municípios, nos mesmos moldes que todos os demais recursos estaduais ou municipais."

ATENÇÃO PARA A QUESTÃO LEVANTADA ACIMA QUE É SOBRE A RECEITA DA CPMF QUE VIRIA DIRETA PARA O MUNICÍPIO, PORTANTO AUTOMATICAMENTE PARTIÇÃO CONSTITUCIONAL DE LIVRE USO E PRESTAÇÃO DE CONTAS AO RESPECTIVO TC.

C) COMO VAI FICAR A QUESTÃO DE PAGAMENTO DAS DÍVIDAS QUE HOJE ONERAM A SAÚDE SAINDO DE SEU ORÇAMENTO PRÓPRIO? CONTINUARIA ASSIM? ESTE DINHEIRO DA SAÚDE PAGARÁ DÍVIDAS?

D) COMO VAI FICAR O PAGAMENTO DOS INATIVOS DA SAÚDE QUE CONTINUAM SAINDO DOS RECURSOS PRÓPRIOS DO ORÇAMENTO? HOJE SIGNIFICAM ANUALMENTE R\$1,7 BI E NOS PRÓXIMOS ANOS VAI AUMENTANDO COM NOVAS APOSENTADORIAS. SERÁ QUE O AUMENTO ATÉ O ANO 2003 VAI SER SUFICIENTE PARA PAGAR OS ACRÉSCIMOS DE INATIVO QUE DEVEM CHEGAR AOS 5 BI QUANDO DE SEU TETO MÁXIMO? INATIVO PAGO COM DINHEIRO DA SAÚDE SIGNIFICA MENOS GENTE TRABALHANDO E CUSTO IGUAL OU MAIOR PELO CRESCIMENTO VEGETATIVO DA FOLHA DE PAGAMENTO. ESTE É UM GRANDE PROBLEMA. ESTE DINHEIRO DA SAÚDE PAGARÁ INATIVOS (EPU = ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS DA UNIÃO).

.....

ESTAS SÃO ALGUMAS OPINIÕES PESSOAIS SOBRE A QUESTÃO . ACHO QUE, URGENTEMENTE, TODAS AS FORÇAS DA SOCIEDADE E, PRINCIPALMENTE, OS PARTIDOS POLÍTICOS DEVEM SE SENTAR A MESA E DESCOBRIR UMA SOLUÇÃO VIÁVEL SOBRE A QUESTÃO DE UM FINANCIAMENTO SUFICIENTE, DEFINIDO E DEFINITIVO PARA O SETOR SAÚDE.

AS POSSÍVEIS QUESTÕES MENORES ENVOLVIDAS DEVEM SER SUPERADAS EM VISTA DO BEM COMUM, MAIOR.