



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
GABINETE DA DEPUTADA JÚLIA LUCY - GAB. 23



**PARECER Nº \_\_\_\_\_, DE 2020**

Da **COMISSÃO DE ECONOMIA, ORÇAMENTO E FINANÇAS**, sobre o **Projeto de Decreto Legislativo nº 80/2015** que aprova a minuta de **Proposta de Emenda Constitucional** que altera os arts. 166 e 198, da **Constituição Federal**, para o fim de estabelecer que a **União** destine, no mínimo, **10% (dez por cento)** da sua receita corrente bruta às ações e serviços públicos de saúde, excluindo do computo deste percentual as emendas parlamentares ao orçamento federal.

**Autores: Deputada Celina Leão e outros**

**Relatora: Deputada Julia Lucy**

## **I – RELATÓRIO**

Submete-se ao exame desta Comissão de Economia, Orçamento e Finanças – CEOF o Projeto de Decreto Legislativo – PDL nº 80/2015, cuja ementa se encontra acima reproduzida, subscrito pelos Deputados Celina Leão, Júlio César, Lira, Luzia de Paula, Prof. Israel Batista, Robério Negreiros, Rodrigo Delmasso e Telma Rufino.

O presente projeto é composto por 2 (dois) artigos. O art. 1º tem a seguinte redação:

Art. 1º Fica aprovada a Minuta de Emenda Constitucional anexa a este Decreto Legislativo, oriunda da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, que altera os art. 166 e 198, da Constituição Federal, para o fim de estabelecer que a União destine, no mínimo, 10% (dez por cento) da sua receita corrente bruta às ações e serviços públicos de saúde, excluindo do computo deste percentual as emendas parlamentares ao orçamento federal, conforme determina o inciso III do art. 60, da Constituição Federal.

Já o art. 2º trata da cláusula de vigência, a partir da publicação do Decreto Legislativo.

O projeto sob análise buscar aprovar minuta de Proposta de Emenda Constitucional – PEC que altera o art. 198, §2º, I, da CF e prevê a aplicação do percentual mínimo de 10% da RCB de investimentos em ações e serviços públicos de saúde, que será implementado progressivamente ao longo de seis anos. Iniciaria-se, no primeiro ano, com 7,5% (sete inteiros e cinco décimos) da Receita Corrente Bruta, e se acrescentando a partir de então 0,5% (meio ponto percentual) ao ano.

Além disso, a minuta de PEC altera o art. 166, § 10º, da CF e pretende que os recursos de emendas parlamentares não sejam contabilizados no percentual mínimo destinados as ações e serviços públicos de saúde.

Na Justificação, os ilustres Deputados afirmam que o este Projeto de Decreto Legislativo pretende alterar a Constituição Federal, com base no inciso III do art. 60 da Constituição Federal no qual prevê a possibilidade de apresentação de Proposta de Emenda à Constituição pelas Assembleias

Legislativa. Sendo assim, após aprovada a minuta de PEC pela maioria absoluta das Casas Estaduais, a Proposta iniciará sua tramitação na Câmara dos Deputados.

No prazo regimental, não houve emenda ao projeto.

É o relatório.

## II – VOTO DO RELATOR

De acordo com o que preceitua o art. 64, inciso II, alínea a e c, do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal – RICLDF, compete à CEOF, entre outras atribuições:

II – analisar a admissibilidade quanto à adequação orçamentária e financeira e emitir parecer sobre o mérito das seguintes matérias:

a) adequação ou repercussão orçamentária ou financeira das proposições;

.....

c) de natureza tributária, creditícia, orçamentária, financeira e patrimonial, inclusive contribuição dos servidores públicos para sistemas de previdência e assistência social.

Pelo § 2º do dispositivo em comento, considera-se terminativo o parecer exarado pela CEOF quanto à adequação orçamentária e financeira das proposições, podendo ser interposto recurso ao Plenário, desde que subscrito, no mínimo, por um oitavo dos Deputados.

O exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira consiste em analisar se a proposição se adapta, se ajusta ou está abrangida pelo Plano Plurianual – PPA, pela Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e pela Lei Orçamentária Anual – LOA, bem como verificar se atende à legislação aplicável às finanças públicas, em especial a Lei de Responsabilidade Fiscal.

O presente projeto não oferece qualquer impacto orçamentário negativo ao Distrito Federal – DF, uma vez que não veicula isenções, incentivos ou outros benefícios fiscais, nem traz qualquer despesa para esta unidade da federação. Longe disso, o PDL revela fundamental interesse para o DF, dado que aumentaria os recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, mediante recursos transferidos pela União.

A minuta de PEC em apreço propõe a alteração de dois artigos da CF, o art. 166 e o art. 198, que tratam dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde.

O quadro a seguir demonstra a alteração que se pretende implementar no art. 198 da CF.

Redação Atual do Art. 198 da CF	Redação proposta pela PEC
<p>Art. 198 .....</p> <p>.....</p> <p>§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:</p> <p>I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)</p>	<p>Art. 198 .....</p> <p>.....</p> <p>§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:</p> <p>I - no caso da União, a <b>receita corrente bruta</b> do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior <b>a 10% (dez por cento)</b>; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)</p>

Para tanto, o art. 2º da minuta de PEC prevê que a mudança do disposto no inciso I, § 2º, do art. 198 da CF trará uma regra de transição de seis anos. Ao final desse período, a União destinará, no mínimo, 10% (dez por cento) de sua Receita Corrente Bruta do respectivo exercício financeiro em ações e serviços públicos de saúde.

No primeiro exercício financeiro após a publicação da PEC, iniciaria com incremento de 7,5% (sete inteiros e cinco décimos por cento) da Receita Corrente Bruta, e se acrescentando a partir de então 0,5% (meio ponto percentual) ao ano, conforme se observa no quadro abaixo:

<b>Exercício Financeiro</b>	<b>% da RCB</b>
1	7,5%
2	8,0%
3	8,5%
4	9,0%
5	9,5%
6	10,0%

A questão sob enfoque versa sobre a destinação da receita da União que obrigatoriamente deve ser destinada à saúde, que é direito básico e fundamental de todos.

Este direito fundamental, conforme preleciona o art. 198 da CF, é uma atribuição comum de todos entes da federação que devem atuar de forma integrada e regionalizada, onde há entre eles um acordo sobre ações, serviços e atendimento dentro do sistema. Em outras palavras, significa dizer que o serviço público de saúde no DF é custeado com recursos tanto da União, quanto do Governo do Distrito Federal – GDF, atuando de forma coordenada.

É mister lembrar que o custeio da saúde pública no Brasil é amplamente debatido e sempre está em pauta. Embora a União seja o ente que mais contribuiu financeiramente em termos absolutos para o custeio do SUS, o DF também destina parcela considerável de seus recursos orçamentários para ações de saúde, em torno de 1,5 bilhões de reais já liquidado em 2019.<sup>[1]</sup>

Não obstante, a situação percebida pelos pacientes é outra, que reclamam de demora nos atendimentos, dificuldades nas marcações de consultas e cirurgias, falta de médicos, de leitos e de medicamentos. Com isso, o sentimento da população é que os recursos destinados a saúde aparentam ser insuficientes para atender dignamente suas necessidades.

Fortalecendo essa alegação, em estudo feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), ficou demonstrado que o investimento público brasileiro é baixo em comparação com outros países que trabalham com sistemas semelhantes de cobertura universal. Verificou-se que o gasto médio brasileiro por habitante em 2017 foi de R\$ 1.271,65 (cerca de US\$ 340), somando-se todas as esferas, enquanto em outros países se investem mais que o dobro, caso da Argentina, chegando até dez vezes (US\$ 3,5 mil), como é o caso do Reino Unido.<sup>[2]</sup>

Para os especialistas em gestão pública, o que falta então ao SUS seria mais verbas e uma melhor administração dos recursos. Segundo eles, o problema não é somente de gestão e sim um subfinanciamento do SUS, porquanto o valor mínimo aplicado é muito baixo, sendo inferiores ao aplicado por outros países com sistemas universais de saúde.<sup>[3]</sup>

Isso posto, a minuta de PEC pretende parametrizar um novo valor mínimo, vale dizer, adotar a Receita Corrente Bruta – RCB da União como base de cálculo do mínimo constitucional destinado a saúde. Por consequência, haveria, com a mudança, um alargamento da base de cálculo, se comparada com a Receita Corrente Líquida – RCL.

Para demonstrar o impacto dessa mudança, supondo que ela estivesse em vigor em 2013 e considerando a regra de transição de seis anos, a seguinte tabela reproduz o acréscimo do gasto em saúde que deveria ser realizado pela União, em milhares de reais:

<b>Ano</b>	<b>RCB realizada</b>	<b>RCL realizada</b>	<b>Gastos em saúde liquidado</b>	<b>Gasto em saúde projetado</b>	<b>Acréscimo</b>
2013	R\$ 1.219.645.809	R\$ 656.094.218	R\$ 76.115.058	R\$ 91.473.435,68	R\$ 15.358.377,68
2014	R\$	R\$	R\$ 85.083.349	R\$ 99.462.410,56	R\$

	1.243.280.132	641.578.197			14.379.061,56
2015	R\$ 1.282.514.802	R\$ 674.522.742	R\$ 92.960.480	R\$ 109.013.758,17	R\$ 16.053.278,17
2016	R\$ 1.360.549.861	R\$ 709.929.575	R\$ 98.955.604	R\$ 122.449.487,49	R\$ 23.493.883,49
2017	R\$ 1.407.900.047	R\$ 727.254.324	R\$ 101.067.247	R\$ 133.750.504,47	R\$ 32.683.257,47
2018	R\$ 1.535.662.595	R\$ 805.348.403	R\$ 106.353.373	R\$ 153.566.259,50	R\$ 47.212.886,50

Valores em milhares de reais

Para se ter uma dimensão monetária, o valor gasto em saúde pela União totalizaria 150 bilhões de reais adicionais nesse interregno de seis anos, consoante simulação apresentada.

Para 2019, levando em consideração a RCB prevista na Lei nº 13.808, de janeiro de 2019 (LOA/2019) e a previsão atualizada no RREO de agosto de 2019, a União estaria obrigada a gastar aproximadamente **163 bilhões de reais** com a regra da PEC.[4] Ao confrontar o valor estimado pela minuta de PEC com o gasto mínimo fixado no PLOA/2019 no valor de 117 bilhões de reais[5], isto **representaria um incremento aproximado de 46 bilhões de reais em gastos com saúde.**

Não obstante, uma ressalva se faz necessária quanto ao teto de gastos com saúde impostos pela Emenda Constitucional nº 95/2016. É fato notório que a Emenda estabeleceu um limite para os gastos do governo federal durante 20 anos, a partir de 2017, tendo como base o orçamento do governo em 2016 corrigido pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA ou de outro índice que vier a substituí-lo. Para os gastos com saúde e educação a regra deve ser cumprida apenas a partir de 2018.

Destarte, em 2018, a União estava obrigada observar dois limites: aplicação mínima de 15% (quinze por cento) da RCL; mas também com gastos limitados à inflação do ano anterior. Neste ano de 2019, como o valor ficou abaixo da variação inflacionária, permitiu-se aplicar o mínimo de 15% (quinze por cento) da RCL.

Todavia é possível ocorrer a cenário inverso, no qual o gasto mínimo em saúde previsto supere a variação inflacionária. Nessa linha de raciocínio, não seria possível ultrapassar o teto dos gastos e os recursos destinados a saúde seriam menores que o previsto no inciso I, § 2º, do art. 198 da CF.

Para que a minuta de PEC possa produzir efeitos práticos tangíveis, seria prudente revisar os efeitos da EC nº 95/2016 quanto aos gastos destinados a saúde. Por assim dizer, de nada adianta uma nova base de cálculo ampliada, se os gastos estiverem limitados a inflação do ano anterior.

Uma outra alteração sugerida pela minuta é a retirada das emendas parlamentares ao orçamento do cômputo das despesas destinada a saúde. Hodiernamente, as emendas parlamentares são contabilizadas no cálculo do mínimo aplicável à saúde (15% da RCL), podendo o Executivo destinar um valor inferior, contando que os parlamentares emendem o mínimo obrigatório em saúde.

Isso significa dizer que hoje as emendas parlamentares podem destinar 0,6% (seis décimos por cento) da RCL para saúde e o Poder Executivo 14,4% (quatorze inteiros e quatro décimos por cento), perfazendo-se os 15% (quinze por cento) da RCL determinados constitucionalmente por força do art. 198, § 2º, I da CF.

Nessa toada, a mudança proposta ao art. 166 da CF que busca retirar do cômputo as emendas parlamentares está representada abaixo a fim de cotejar o texto atual e o texto proposto.

Redação Atual do Art. 166 da CF		Redação proposta pela PEC	
Art.	166	Art.	166
.....		.....	
.....		.....	

§ 10. A execução do montante destinado a ações e serviços públicos de saúde previsto no § 9º, inclusive custeio, será computada para fins do cumprimento do inciso I do § 2º do art. 198, vedada a destinação para pagamento de pessoal ou encargos sociais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

§ 10. A execução do montante destinado a ações e serviços públicos de saúde previsto no § 9º, inclusive custeio, **não será computada** para fins do cumprimento do inciso I do § 2º do art. 198, vedada a destinação para pagamento de pessoal ou encargos sociais. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

Sendo assim, na prática, a minuta de PEC deseja que sejam **destinadas pelo menos 10% (dez por cento) da RCB à saúde, bem como o percentual mínimo de 0,6% da RCL resultante das emendas parlamentares ao orçamento, conforme dicção do art. 169, §9º da CF[6]**. O que faz, portanto, é um acréscimo de recursos ao orçamento saúde.

É razoável que o SUS, sistema de saúde de cobertura universal que é, tenha dotações suficientes e que o serviço de saúde prestado corresponda aos reclamos da população.

Nada obstante os bons resultados apresentados nos últimos 30 anos, o que se tem verificado de maneira inequívoca é a necessidade de melhorias importantes no acesso e na qualidade destes serviços. É dizer, o grande desafio é alterar o panorama de subfinanciamento da saúde, em que, seja dito de passagem, o dinheiro cobre apenas as despesas básicas, sem margem para investimentos, seja qualitativo, seja quantitativo.

Visando corresponder ao legítimo direito constitucional a Saúde, **é adequada financeira e orçamentariamente, bem como meritória a PEC aventada**, vez que não implica aumento de despesa para o Distrito Federal. Ao revés, a medida representaria um aumento de despesa da União com os gastos na saúde e que ensejaria um maior repasse de recursos a área da saúde do DF. É, portanto, uma proposta salutar e que contribuiria para melhoria do sistema de saúde que agoniza e clama por atenção.

Por todo exposto, vota-se, no âmbito da CEOF, nos termos do art. 64, II, "a" e "c" do RICLDF, pela **admissibilidade e aprovação do PDL nº 80/2015**.

Sala das Comissões, em de 2020.

Deputada **JÚLIA LUCY**  
**NOVO**

[1] DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado e Economia. Portaria nº 316, de 24 de setembro de 2019. Relatório Resumido da Execução Orçamentária relativo ao mês de agosto de 2019. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 30 set. 2019. p. 23-24. Disponível em:

<[http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2019/09\\_Setembro/DODF%20186%2030-09-2019/DODF%20186%2030-09-2019%20INTEGRA.pdf](http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2019/09_Setembro/DODF%20186%2030-09-2019/DODF%20186%2030-09-2019%20INTEGRA.pdf)>. Acesso em: 01 out. 2019.

[2] BRASIL. Senado Federal. Na Saúde, governo deve enfrentar desafio de financiar o SUS, Brasília, 25 jan. 2019. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/01/25/na-saude-governo-deve-enfrentar-desafio-de-financiar-o-sus>>. Acesso em: 24 set. 2019.

[3] BRASIL. Senado Federal. Na Saúde, governo deve enfrentar desafio de financiar o SUS, Brasília, 25 jan. 2019. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/01/25/na-saude-governo-deve-enfrentar-desafio-de-financiar-o-sus>>. Acesso em: 24 set. 2019.

[4] BRASIL. Tesouro Nacional. Relatório Resumido da Execução Orçamentária do Governo Federal e outros demonstrativos. Brasília, DF, ago. 2019. Disponível em: <<http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/352657/RREOago2019.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019.

[5] BRASIL. Câmara dos Deputados. Nota Técnica Conjunta nº 02/2018. Subsídio à apreciação do Projeto de Lei Orçamentária (PLOA) para 2019. Brasília, DF, out. 2018. Disponível em: <[https://www.camara.leg.br/internet/comissao/index/mista/orca/orcamento/OR2019/ntc\\_02\\_18\\_PLOA%202019.pdf](https://www.camara.leg.br/internet/comissao/index/mista/orca/orcamento/OR2019/ntc_02_18_PLOA%202019.pdf)>. Acesso em: 26 set. 2019.

[6] § 9º As emendas individuais ao projeto de lei orçamentária serão aprovadas no limite de 1,2% (um inteiro e dois décimos por cento) da receita corrente líquida prevista no projeto encaminhado pelo Poder Executivo, sendo que a metade deste percentual será destinada a ações e serviços públicos de saúde. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)

Documento assinado eletronicamente por **JULIA LUCY MARQUES ARAUJO - Matr. 00153, Deputado(a) Distrital**, em 29/01/2021, às 18:25, conforme Art. 22, do Ato do



Vice-Presidente nº 08, de 2019, publicado no Diário da Câmara Legislativa do Distrito Federal nº 214, de 14 de outubro de 2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:

[http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.cl.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

Código Verificador: **0299809** Código CRC: **6B069B05**.

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, 4º Andar, Gab 23 – CEP 70094-902 – Brasília-DF – Telefone: (61)3348-8232  
[www.cl.df.gov.br](http://www.cl.df.gov.br) - [dep.julialucy@cl.df.gov.br](mailto:dep.julialucy@cl.df.gov.br)

00001-00018511/2020-10

0299809v2