

## **RECEITA CORRENTE LÍQUIDA X RECEITA CORRENTE BRUTA: DESAFIOS PARA A DEFINIÇÃO DO MÍNIMO DA SAÚDE DA UNIÃO**

Na esfera federal, a definição da base de cálculo do valor mínimo constitucional a que a União está obrigada a aplicar em ações e serviços públicos de saúde foi delegada à lei complementar, assim como o percentual mínimo.

Isso ocorreu porque, na União, os recursos destinados à saúde correspondem a percentual bastante elevado se comparado com a totalidade da receita líquida dos impostos, após a repartição de receita com os demais entes e a desvinculação de receitas (DRU) de que trata o artigo 76 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT).

Sob outra perspectiva, as despesas de saúde na União contam com as receitas das contribuições sociais vinculadas à Seguridade Social, que contempla saúde, previdência social e assistência social, na forma prevista no artigo 195 da Constituição, cuja instituição e arrecadação são de exclusividade da União.

Porém, a Constituição da República prevê regras restritivas para destinação das contribuições previdenciárias que integram o orçamento da Seguridade Social. Em razão de tais restrições, boa parte das contribuições do orçamento da Seguridade Social não está disponível para aplicar em ações de saúde e assistência social.

As receitas das contribuições previdenciárias são constitucionalmente vinculadas ao pagamento de benefícios previdenciários a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) por força do artigo 167, inciso XI da Constituição da República. Tal vinculação impede a destinação de tais recursos para o custeio de qualquer outra finalidade diversa do pagamento de aposentadorias, pensões e demais benefícios da mesma natureza.

Em 2012, a receita arrecadada a título dessas contribuições previdenciárias totalizou **R\$ 274 bilhões**, valor que representou **52%** das deduções da receita corrente bruta federal.

Para além da vinculação constitucional, a arrecadação dessa contribuição previdenciária é diretamente afetada pela **taxa de desemprego**, suscetível a oscilações ao longo dos exercícios o que justifica a sua dedução integral para fins do cálculo da receita corrente líquida federal.

Por outro lado, tem-se que a fixação do percentual da União sobre a receita corrente bruta acarretaria **dupla contagem** para fins de apuração do mínimo de saúde.

Isso ocorreria porque parte significativa da receita bruta arrecadada pela União pertence aos Estados e Municípios, beneficiários da repartição de receita a exemplo dos Fundos de Participação dos Estados e Municípios, cujos valores

já integram as bases de cálculo dos mínimos fixados para as esferas estadual e municipal, sem razão que justificasse o aumento da base de cálculo federal.

Todos esses fatores, de ordem constitucional inclusive, devem ser sopesados durante a formulação das normas infralegais. Por isso, a proposta de substitutivo apresentada pela Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC) adota como parâmetro a RCL federal, sobre a qual deve incidir percentual fixo a cada exercício.

Propõe-se, ainda, a fixação do piso de **14%** da RCL federal no primeiro exercício subsequente ao da publicação da nova Lei Complementar, de forma a resgatar o referencial verificado em 2000, ano da promulgação da Emenda nº 29, em que os gastos da União com saúde corresponderam a 14% da RCL.

ANO	RECEITA CORRENTE BRUTA (RCB)	RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (RCL)	DESPESAS COM SAÚDE NA UNIÃO		
			GASTO EFETIVO	% RCB	% RCL
2000	252,5	145,1	20,3	8,04%	13,99%
2002	343,1	201,9	25,4	7,40%	12,58%
2005	527,3	303	36,5	6,92%	12,05%
2010	890,1	499,9	60,6	6,81%	12,12%
2012	1.134,7	616,9	78,6	6,93%	12,74%

Fonte: Anexos I, II e III do RREO 6º Bimestre - Despesa Empenhada no exercício - STN

Valores em bilhões

O objetivo da ANTC e entidades parceiras não é definir o percentual máximo para a União aplicar em ações e serviços públicos saúde, referencial que deve resultar da discussão no Congresso Nacional com diversos atores interessados.

Tem-se por finalidade contribuir com o debate no sentido de demonstrar que 10% da receita corrente bruta correspondem a 18,10% da RCL federal apurada em 2000.

ANO	RECEITA CORRENTE BRUTA - RCB		RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL		MÍNIMO DA SAÚDE SOBRE A RCL			GASTO COM SAÚDE FUNÇÃO SAÚDE
	PREVISTO	REALIZADO	PREVISTO	REALIZADO	14% RCL (PARÂMETRO 2000)	18,10% RCL	10% RCB	
2000	267.145.786	252.518.504	162.115.411	145.110.650	20.315.491	26.265.028	25.251.850	20.300.000
2001	306.702.015	289.410.918	186.119.143	167.739.102	23.483.474	30.360.777	28.941.092	23.633.858
2002	348.132.578	343.074.988	205.901.240	201.927.320	28.269.825	36.548.845	34.307.499	25.400.000
2003	369.762.516	384.447.011	213.047.599	224.920.164	31.488.823	40.710.550	38.444.701	27.173.569
2004	441.606.095	450.589.981	259.257.101	264.352.998	37.009.420	47.847.893	45.058.998	32.972.885
2005	514.206.446	527.324.578	286.014.861	303.015.775	42.422.209	54.845.855	52.732.458	36.500.000
2006	575.218.298	584.067.471	336.743.031	344.731.433	48.262.401	62.396.389	58.406.747	39.736.226
2007	659.158.017	658.884.417	392.478.801	386.681.857	54.135.460	69.989.416	65.888.442	44.930.231
2008	716.027.863	754.735.517	396.478.408	428.563.288	59.998.860	77.569.955	75.473.552	49.211.474
2009	839.902.453	775.406.759	476.469.892	437.199.421	61.207.919	79.133.095	77.540.676	57.084.559
2010	908.470.447	890.137.033	515.407.668	499.866.613	69.981.326	90.475.857	89.013.703	60.600.000
2011	1.034.447.004	1.029.613.468	561.929.946	558.706.387	78.218.894	101.125.856	102.961.347	70.867.342
2012	1.175.024.996	1.134.717.335	685.615.063	616.933.349	86.370.669	111.664.936	113.471.734	78.600.000
2013	1.296.468.152	1.168.926.531	699.978.872	633.920.234	97.997.042	126.696.176	129.646.815	91.421.817

Fonte: RREO União - Anexo III RCL - Site Tesouro Nacional

Nota:

(1) RCL 2013 referente ao 1º Semestre (julho/2012 a junho/2013)

(2) Gasto com saúde 2013 referente à dotação atualizada da despesa com função e previsão da receita

O quadro precedente também evidencia que se a União mantivesse o gasto com saúde no patamar de 14% da RCL federal, o valor mínimo a ser aplicado em 2012 seria de R\$ 86,3 bilhões contra os R\$ 78,6 bilhões verificados de acordo com a metodologia atual, correspondente à despesa empenhada somada à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).

Além de aproximar a metodologia da União à definida para os demais entes da Federação, cujos percentuais incidem sobre a **receita líquida dos impostos** e não sobre a receita bruta desse tributo, a proposta da RCL federal para o mínimo de saúde evita discussões judiciais que certamente serão capitaneadas pelos órgãos da área econômica do Governo Federal.

A proposta também considera, observadas as peculiaridades, a **simetria** entre os mínimos de educação e saúde, o que sempre pautou o debate da operacionalização da Emenda 29, de 2000, antes da sua regulamentação pela Lei Complementar nº 141, de 2012.

Ao estabelecer o mínimo de educação, o constituinte fixou percentuais incidentes sobre a receita líquida dos impostos (artigo 212), metodologia reproduzida para o mínimo da saúde a que Estados, Distrito Federal e Municípios estão obrigados a aplicar anualmente.

Apenas no caso da União foi necessário delegar para lei complementar definir a base de cálculo da saúde, dada a complexidade que norteia a modelagem de financiamento federal.

Assim sendo, não considerar esses fatores de ordem constitucional é se lançar em uma aventura jurídica que, ao contrário de proteger o orçamento da saúde com uma base de cálculo estável e com menor grau de controvérsia, pode-se criar campo fértil para questionamentos com base na falta de razoabilidade da norma que impuser à União obrigação de realizar gastos anuais com saúde em patamar que não corresponde a sua capacidade financeira para efetivamente cumprir tais obrigações.

**\*Lucieni Pereira:** Auditora Federal de Controle Externo do Tribunal de Contas da União, Professora de Finanças Públicas e Gestão Fiscal do Instituto dos Magistrados do Distrito Federal (IMAG-DF) e outras instituições de ensino e atualmente é Presidente da Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil (ANTC). E-mail: [lucienips@tcu.gov.br](mailto:lucienips@tcu.gov.br). [www.antcbrasil.org.br](http://www.antcbrasil.org.br). Brasília, 14 de agosto de 2013.