

## **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

### **RESOLUÇÃO Nº 281 DE 02 DE JULHO DE 1998**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Septuagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 01 e 02 de julho de 1998, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, **considerando que:**

- que no horizonte da discussão das PECs que pretendem garantir recursos para a saúde, dentro do Orçamento da Seguridade Social, existem fatos novos;
- que a idéia de solidariedade total e completa entre as fontes diversas da Seguridade para se financiar Saúde, Previdência e Assistência, já foi quebrada de fato desde 1993 quando se especializou a fonte de receita sobre a folha de empregados e empregadores, exclusivamente para a Previdência;
- que este fato, anteriormente feito na ilegalidade, hoje está legitimado na Emenda Constitucional sobre a Previdência. No artigo 167 fica claro que ..."É vedada a utilização de recursos provenientes das contribuições sociais de que trata o art. 195 i, a, e ii (recursos da contribuição de empregados e empregadores sobre a folha) para a realização de despesas distintas do pagamento de benefícios do regime geral de previdência social de que trata o art. 201";
- que propostas alternativas já estão em discussão juntando as várias PECs sobre o assunto e acrescidas do parecer do relator;
- as reflexões da Comissão de Acompanhamento Orçamentário desse CNS, sobre a questão, consubstanciadas em documentos apresentados na 77º e na 78º;
- a necessidade de encaminhamento ao Congresso Nacional e particularmente à Comissão Especial que discute parecer sobre a PEC-82 da posição atualizada do CNS.

#### **RESOLVE:**

##### **1. Propor a incorporação dos seguintes parâmetros.**

**1.1.** A União contribuirá anualmente para a manutenção e desenvolvimento do SUS com no mínimo 30% dos valores do Orçamento da Seguridade Social;

**1.2.** Os Estados e o Distrito Federal contribuirão com o produto da arrecadação de impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, a, e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios, em valores não inferiores a 7% no ano de 1999 e com aumentos escalonados de 1,5% ao ano, até atingir em cinco anos, o patamar mínimo de 13%.

**1.3.** Os Municípios e o Distrito Federal contribuirão com o produto de arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os art. 158 e 159, inciso I, b e § 3º, em valores não inferiores a 7% no ano de 1999 e com aumentos escalonados de 1,5% ao ano, até atingir em cinco anos, o patamar mínimo de 13%.

**1.4.** Fica vedada a utilização destes recursos da saúde para pagamento dos Encargos Previdenciários da União de Estados e Municípios no âmbito do SUS.

**1.5.** Estados, Distrito Federal e Municípios que hoje estejam com valores percentuais maiores que os patamares mínimos indicados nos ítems 1.2 e 1.3, não poderão reduzí-los a menos que estes patamares; aqueles que estiverem participando com valores percentuais entre o mínimo previsto para 1999 e o mínimo para 2003, deverão considerá-los como valores iniciais e aumentá-los escalonadamente até os patamares mínimos respectivos.

**1.6.** Na hipótese de substituição das atuais Contribuições Sociais, isolada ou conjuntamente, a

legislação que as substituir ou extinguir assegurará a destinação para a saúde de recursos totais da União em no mínimo 25% de sua receita corrente de impostos, taxas e contribuições, excluídas as transferências constitucionais de impostos para Estados e Municípios.

**1.7.** Os recursos hoje arrecadados no Orçamento da Seguridade Social, como receita de serviços hospitalares e de taxas como as de Vigilância Sanitária, deverão continuar mantidos para a Saúde.

**1.8.** Dos recursos da Seguridade Social, hoje classificados como outras receitas correntes, correspondentes a pagamento de principal e juros de mora da CSLL, COFINS ou porventura da CPMF, deverão ser destinados à Saúde nos mesmos percentuais estabelecidos para suas arrecadações correntes.

**1.9.** Outras receitas correntes do Orçamento da Seguridade Social que hoje estão destinadas especificamente à saúde, deverão ser mantidas como tal.

**1.10.** As receitas provenientes da remuneração das disponibilidades financeiras de recursos próprios da saúde, existentes no fundo de saúde ou no órgão arrecadador, se incorporarão, igualmente como receita da saúde.

**1.11.** O repasse dos recursos, arrecadados pela União e destinados às ações e serviços de saúde de Estados, Distrito Federal e Municípios, serão transferidos Fundo a Fundo, segundo critérios da Lei Complementar, de forma equivalente aos repasses diretos e automáticos do FPM e FPE, a serem utilizados em despesas de custeio e de investimento da área de saúde, previstas nos planos de saúde, aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde, sendo objeto de prestação de contas aos Conselhos, ao Legislativo e aos respectivos Tribunais de Contas de Estados, Distrito Federal e Municípios nos mesmos termos dos demais recursos próprios estaduais e municipais.

**1.12.** É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o Sistema Único de Saúde.

**1.13.** Garantia de que os recursos vinculados não serão utilizados para pagamento de dívidas financeiras decorrentes de expedientes utilizados para suprir perdas orçamentárias, a exemplo dos empréstimos junto ao FAT.

**1.14.** Garantia explícita não se repitam descumprimentos da legislação, a exemplo do que ocorreu com a lei do Plano Plurianual de 1992/1995, LDOs de 1990,91,92,93 e 1998, Lei Orçamentária de 1993, etc.

**2.** Delegar à Comissão do CNS para o Acompanhamento Orçamentário o encaminhamento e as negociações da proposta acima.

**JOSÉ SERRA**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 281, de 02 de julho de 1998, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**JOSÉ SERRA**  
Ministro de Estado da Saúde