



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.535, DE 2019 **(Do Sr. Márcio Labre)**

Dispõe sobre a compensação dos débitos com a Fazenda Nacional, das Santas Casas e das Entidades Filantrópicas, sem fins lucrativos, que atuam na área da saúde.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Fica autorizado o Poder Executivo a compensar débitos com a Fazenda Nacional, das Santas Casas e das Entidades Filantrópicas, sem fins lucrativos, que atuam na área da saúde.

Parágrafo Único: A autorização estabelecida na presente lei se refere a valores apurados e atualizados pelo índice de inflação usualmente adotado pelo setor de saúde, equivalentes em reais, pela não correção da Tabela de Serviços do Sistema Único de Saúde – SUS de janeiro de 2004 a dezembro de 2018.

Art. 2º. Caberá ao Ministério da Saúde informar, no prazo de noventa dias, ao Ministério da Economia, os valores efetivamente pagos, de forma individualizada, as Santas Casas e as Entidades Filantrópicas, que atuaram no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2018, prestando serviços ao Sistema Único de Saúde.

Art. 3º. Caberá ao Ministério da Economia atualizar, pelo índice de inflação usualmente adotado pelo setor de saúde no período, os valores efetivamente pagos as Santas Casas e as Entidades Filantrópicas e proceder, de forma automática, à compensação dos débitos com a Fazenda Nacional.

§ 1º. No caso de haver diferença favorável à Fazenda Nacional as entidades poderão optar por parcelar as dívidas, inferiores a cinco milhões de reais, pelo prazo máximo de cinco anos e, acima deste valor, em até dez anos, em ambas as opções, com correção pelo IGP-M.

§ 2º. No caso de haver diferença favorável ao prestador de serviço, a Fazenda Nacional deverá estabelecer em negociação direta com o credor o parcelamento, que não poderá superar a cinco anos e incidirá sobre o valor parcelado a correção pelo IGP-M.

Art. 4º. Fica estabelecido por esta lei que as Santas Casas e as Entidades Filantrópicas que se utilizarem deste sistema de compensação não poderão integrar qualquer novo programa de refinanciamentos de débitos de mesma natureza gerado pela Fazenda Nacional.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO:

A crise na saúde exige extrema atenção das autoridades públicas e, nesta esteira, urgem medidas efetivas para a solução concreta dos problemas. Não iremos superar os desafios impostos por uma estrutura de estado que, por 16 anos, esteve aparelhado e envolvido em profunda corrupção político-administrativa. A vida humana é um valor absoluto e em se tratando do direito à saúde esta atenção requer das normas legais a consonância clara e equivalente a este pressuposto inalienável.

As Santas Casas e as Entidades Filantrópicas sofreram brutalmente no período de 2004 a 2018, com o descumprimento do artigo 197 da Constituição Federal, que as coloca como entidades primas às públicas. A não correção da tabela de serviços do SUS impôs perdas significativas na qualidade da prestação de serviços, inibiu investimentos na melhoria do sistema e também na dimensão tecnológica.

Portanto, esta legislação vai ao encontro do sentido mais amplo de justiça no que se refere aos resistentes e vocacionados prestadores de serviço, realinhando os impactos financeiros da operação e, especialmente, gerando condições de rápida recuperação para que, na ponta, a atenção à saúde do usuário do sistema restabeleça a identidade de sua dignidade.

Sala das sessões, em 13 de junho de 2019.

MÁRCIO LABRE
Deputado Federal - PSL/RJ

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

**CONSTITUIÇÃO
 DA
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

**TÍTULO VIII
 DA ORDEM SOCIAL**

.....

**CAPÍTULO II
 DA SEGURIDADE SOCIAL**

.....

**Seção II
 Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [*\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)*](#)

§ 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: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\) \(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

IV – [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#) e [\(Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010\)](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO