

2013

DE

89

SUGESTÃO N.º



CÂMARA DOS DEPUTADOS

APENSADOS

Comissão de Legislação Participativa

AUTOR:

Conselho Nacional de Saúde CNS e outros

DATA DE ENTREGA

19/08/2013

EMENTA:

“Sugere Projeto de Lei alterando dispositivos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e dá outras providências”.

DISTRIBUIÇÃO/REDISTRIBUIÇÃO/VISTA

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____

Em: ____/____/____ Presidente: _____

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____

Em: ____/____/____ Presidente: _____

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____

Em: ____/____/____ Presidente: _____

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____

Em: ____/____/____ Presidente: _____

A(o) Sr(a). Deputado(a): _____

Em: ____/____/____ Presidente: _____

PARECER:

DATA DE SAÍDA



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

SUGESTÃO Nº 89/2013
CADASTRO DA ENTIDADE

Denominação: Conselho Nacional de Saúde - CNS.

CNPJ: 00.394.544/0127-87

Tipos de Entidades: () Associação () Federação () Sindicato
() ONG () Confederação () Outros (x)

Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 1º Andar, Sala 103B

Cidade: Brasília **Estado:** DF **CEP.:** 70.058-900

Fone/Fax: (61) / 33153703

Correio-eletrônico: cns@saude.gov.br

Responsável: Maria do Socorro de Souza – Presidente
Márcio Florentino Pereira – Secretário Executivo

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que a documentação especificada nos Incisos "I" e "II" do art. 2º do Regulamento Interno da Comissão de Legislação Participativa, da Associação supramencionada, encontra-se regularizada até a presente data e arquivada nesta Comissão à disposição de qualquer interessado.

Brasília, DF, 19 de agosto de 2013.


Cláudio Ribeiro Paes
Secretário

Brasília-DF, 05 de agosto de 2013.

Ao Excelentíssimo Senhor
DEPUTADO HENRIQUE EDUARDO ALVES
Presidente da Câmara dos Deputados
Palácio do Congresso Nacional, Edifício Principal, Praça dos Três Poderes –
70160-900 – Brasília/DF.

Senhor Presidente,

Encaminhamos a Vossa Excelência as 1.896,592 assinaturas coletadas e auditadas pelo Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública – Saúde + 10, com a finalidade de entregar a minuta do Projeto de Lei de Iniciativa Popular que propõe a destinação de 10% das receitas correntes brutas da União para a Saúde, conforme o quantitativo dos estados descrito na tabela anexa.

Atenciosamente,



RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Coordenador do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública

Sec. - Geral da Mesa SESP 07/Ago/2013 -- 14:31
Ponto: 4553 Ass.: Jangé
Dir. 1.9811: Presidência

Saúde+10

Quantitativo Geral de Assinaturas Auditadas para o Projeto de Lei Saúde +10

Estado	Quantidade	Eleitorado	Frequência Relativa (Eleitorado)
AC	1910	470975	0,41%
AL	5715	2034326	0,28%
AP	1286	420799	0,31%
AM	38203	2030549	1,88%
BA	78084	9550898	0,82%
CE	47272	5881584	0,80%
DF	2316	1836280	0,13%
ES	32122	2523185	1,27%
GO	27494	4061371	0,68%
MA	19116	4324696	0,44%
MT	2403	2095825	0,11%
MS	14634	1702511	0,86%
MG	786722	14522090	5,42%
PR	144081	7601553	1,90%
PB	38085	2740079	1,39%
PA	5351	4768457	0,11%
PE	39349	6259850	0,63%
PI	8590	2263834	0,38%
RJ	32230	11589763	0,28%
RN	27974	2246691	1,25%
RS	112483	8112236	1,39%
RO	8893	1079327	0,82%
RR	3291	271890	1,21%
SC	171913	4538981	3,79%
SE	2372	1425973	0,17%
SP	216944	30301398	0,72%
TO	3030	948920	0,32%
S/E	24729		
Total	1896592	135604041	1,40%

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº, DE 2013.

Altera dispositivos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e dá outras providências:

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 passa a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 5º: A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, montante igual ou superior a dez por cento de suas receitas correntes brutas, nos termos do § 1º do art. 11 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, constantes de anexo à lei orçamentária anual referente às receitas dos orçamentos fiscal e da seguridade social, excluídas as restituições tributárias.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, são consideradas receitas correntes brutas a totalidade das receitas:

- I – tributárias;
- II – de contribuições;
- III – patrimoniais;
- IV – agropecuárias;
- V – industriais;
- VI – de serviços;
- VII – de transferências correntes;
- VIII – outras receitas correntes.

§ 2º É vedada a dedução ou exclusão de qualquer parcela de receita vinculada à finalidade específica ou transferida aos demais entes da Federação a qualquer título.

Art. 13: Os recursos de que trata esta Lei Complementar, enquanto não empregados na sua finalidade, deverão ser aplicados em conta vinculada mantida em instituição financeira oficial, nos termos do § 3º do art. 164 da Constituição Federal, sob a responsabilidade do gestor de saúde e de acordo com a legislação específica em vigor.

§ Único: As receitas financeiras decorrentes das aplicações referidas no caput deverão ser utilizadas em ações e serviços públicos de saúde, não sendo consideradas, no entanto, para fins de apuração dos recursos mínimos previstos nesta Lei Complementar.

Art. 16: O repasse dos recursos previstos nos arts. 6º a 8º será feito diretamente ao Fundo de Saúde do respectivo ente da Federação e também às suas demais unidades orçamentárias:

§ 1º O montante correspondente ao percentual incidente sobre o produto da arrecadação direta dos impostos pelos entes da Federação, inclusive os previstos no inciso I do art. 157 e no inciso I do art. 158 da Constituição Federal, será repassado ao Fundo de Saúde do respectivo ente até o 10º (décimo) dia do mês subsequente.

§ 2º Os recursos correspondentes ao montante e aos percentuais incidentes sobre as transferências intergovernamentais previstas nos incisos II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal serão repassados aos Fundos de Saúde na mesma data em que forem realizadas as respectivas transferências, devendo Estados, o Distrito Federal e os Municípios optar, prioritamente, pela modalidade regular e automática de repasse à conta do Fundo.

Art. 24......

§ 4º

I –.....

II – na União, as despesas com amortização e respectivos encargos financeiros decorrentes de operações de crédito contratadas para o financiamento de ações e serviços públicos de saúde.

Art. 45: Esta Lei Complementar será revista por outra após o quinto ano de sua vigência.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

O projeto de lei de iniciativa popular encontra fundamento no artigo 61 § 2º da CF e apresenta todas as exigências legais para seu ingresso, trâmite e apreciação, tendo por objetivo alterar dispositivos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 para, principalmente, alterar a determinação do montante mínimo de recursos a ser aplicado pela União em ações e serviços públicos de saúde.

O financiamento do setor saúde é uma questão preocupante para todos os países do mundo. As transições demográfica, epidemiológica, nutricional e

tecnológica resultaram em aumento acentuado das necessidades de recursos financeiros para prover a atenção à saúde.

A transição demográfica mostra que a expectativa de vida no Brasil tem apresentado evolução significativa nas últimas décadas. Segundo o IBGE,¹ em 2011, a esperança de vida dos brasileiros, ao nascer, chegou a 74 anos e 29 dias. A média entre os homens é de 70,6 anos e, entre as mulheres, 77,7. A melhoria, no Brasil, das condições de vida em geral trouxe maior longevidade à população. O número de idosos aumentou e já chega a 21 milhões de pessoas. As projeções apontam para a duplicação deste contingente nos próximos 20 anos, ou seja, ampliação de 8% para 15%. Portanto, uma impactante transição demográfica está em curso no país, que, ao julgar pelas projeções, mudará a face da população brasileira.

A transição epidemiológica também se faz presente como fator interveniente na saúde. No passado recente, doenças infecto-parasitárias, com desfecho rápido, eram as principais causas de morte na população brasileira, chegando a 26% do total de mortes². Nas últimas décadas, porém, este cenário modificou-se e tais doenças, atualmente, representam apenas 6,5% dos óbitos. No entanto, as doenças crônico-degenerativas (como diabetes, hipertensão, demências), as neoplasias (cânceres) e as causas externas (mortes violentas) assumiram o papel de principais causas de mortalidade. O tratamento e a reabilitação da maioria dos pacientes que convivem ou enfrentam sequelas destas condições figuram entre os altos custos do sistema de saúde.

Já a transição nutricional proporcionou mudança no padrão físico do brasileiro. O excesso de peso ou sobrepeso e a obesidade (índice de massa corpórea entre 25 e 30 e acima de 30, respectivamente) explodiram. Segundo o IBGE, em 2009, o sobrepeso atingiu mais de 30% das crianças entre 5 e 9 anos de idade; cerca de 20% da população entre 10 e 19 anos; 48% das

¹ IBGE. Diretoria de Pesquisa. Coordenação de População e indicadores Sociais. Projeção da População do Brasil por sexo e idade 1980-2050 – Revisão 2012. Acesse em: www.ibge.gov.br.

² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), 2009. Acesse em: www.ibge.gov.br.

mulheres; 50,1% dos homens acima de 20 anos.³ Segundo dados,⁴ 48,1% da população brasileira estão acima do peso e 15% são obesos.

A transição tecnológica atualmente assume papel cada vez mais significativo. A incorporação de novos e benéficos artefatos é bem vinda, pois adiciona qualidade aos tratamentos curativos ou até nos paliativos. A agregação de tais avanços levanta, no entanto, algumas discussões, por implicar altos custos e por trazer o perigo de relegar a plano secundário a necessária humanização no tratamento dos pacientes. A evolução tecnológica geralmente agrega benefícios, facilidades e precisão, mas é preciso lembrar que o incremento tecnológico não deve substituir a relação humana e nem desumanizar o atendimento à saúde. A incorporação dos avanços de última geração no sistema de atenção à saúde deve, portanto, preservar o senso humanitário e o respeito ao ser humano.

O Brasil gasta pouco em saúde pública, mesmo apresentando causas de mortalidade que envolvem condições atuais como as doenças cardiovasculares, neoplasias e causas externas, ainda se observa uma prevalência preocupante de mortes por infecções parasitárias – condição esta que deveria não mais existir.

Quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, restou estabelecido no art. 55 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) que “até que seja aprovada a lei de diretrizes orçamentárias, trinta por cento, no mínimo, do orçamento da seguridade social, excluído o seguro-desemprego, serão destinados ao setor saúde.” Esta disposição não foi cumprida e, hoje, isso representaria mais que o dobro do que é aplicado pelas regras atuais.

³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). POF (Pesquisa de Orçamento Familiar), 2009. Acesse em: www.ibge.gov.br.

⁴ VIGITEL Brasil 2011. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde, 2011.

O Congresso Nacional aprovou a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (EC 29), que estabeleceu limites mínimos de recursos que as três esferas de governo aplicariam em ações e serviços públicos de saúde. Após longa batalha da Sociedade Brasileira houve a regulamentação pelo Congresso Nacional, em dezembro de 2011, transformada em norma jurídica através da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Todavia, com os vetos ocorridos, houve o impedimento da ampliação de recursos para a saúde no que diz respeito às aplicações da União.

O financiamento do sistema de saúde requer uma postura positiva e imediata do Parlamento, de modo a criar condições efetivas para que os governos garantam a eficiência e a eficácia da cobertura universal e integral do Sistema Único de Saúde (SUS). Para um sistema público de saúde justo e com qualidade, a sociedade requer urgentes e novos recursos, a serem aplicados corretamente e com a transparência devida. Este é o principal anseio da população brasileira.

Sala das Sessões,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA/SGM

Ofício s/nr, de 2013, do Senhor Ronald Ferreira dos Santos, Coordenador do Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública. Minuta do Projeto de Lei, que propõe a destinação de 10% das receitas correntes brutas da União para a Saúde. Em 16/08/2013.

Encaminhe-se à Comissão de Legislação Participativa. Publique-se. Oficie-se.


HENRIQUE EDUARDO ALVES
Presidente



Documento : 59285 - 1