



CÂMARA DOS DEPUTADOS

(DO SR. PAULO FEIJÓ)

DESARQUIVADO

ASSUNTO:

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

PL. 975/95

NOVO DESPACHO: 15.09.97

ÀS COMISSÕES DE:

ART. 24, II

- SEG. SOC. E FAM.

- ECON., IND. E COM.

- FIN. E TRIB. (MÉRITO E ART. 54)

- CONST. E JUST. E DE RED. (ART. 54)

DESPACHO:

DISTRIBUIÇÃO: E CONST. E

AO ARQUIVO

em 05 de OUTUBRO de 1995

DISTRIBUIÇÃO

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

Ao Sr. _____, em _____ 19__

O Presidente da Comissão de _____

95

DE 19

975

PROJETO N.º

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995

(DO SR. PAULO FEIJÓ)



Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

Uole capa.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

As Comissões: Art. 24, II
Seguridade Social e Família
Finanças e Tributação
Const. e Justiça e de Redação (Art. 54, RI)

Em 20/09/95


PRESIDENTE

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995.


Cria o Seguro Nacional de Saúde e a
Contribuição Nacional de Saúde e dá
outras providências.

Do Deputado Paulo Feijó (PSDB/RJ)

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - É criado o Seguro Nacional de Saúde a ser administrado e gerido por um Conselho nomeado pelo Presidente da República e integrado por sete servidores do Ministério da Saúde, indicados pelo Ministro da Saúde, para um mandato de três anos.

Parágrafo Único - A presidência do Conselho referido no "caput" deste artigo é privativa do Ministro de Estado da Saúde que poderá delegar poderes a outros membros do mesmo Conselho.

 Art. 2º - O Seguro Nacional de Saúde garante, no Território Nacional, assistência médica e odontológica em todo e qualquer estabelecimento de atendimento médico



CÂMARA DOS DEPUTADOS



ou odontológico, público ou privado, proibida a negativa de atendimento que será considerada crime de discriminação contra a pessoa.

Art. 3º - Na vigência desta lei, os hospitais, as clínicas e os consultórios médicos ou odontológicos somente poderão funcionar se cadastrados junto ao Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - Os estabelecimentos existentes na data da publicação desta lei terão o prazo improrrogável de doze meses para promoverem o cadastramento referido no "caput" deste artigo.

Art. 4º - A presente lei assegura aos brasileiros e às demais pessoas residentes no País o acesso a todo tipo de tratamento clínico, hospitalar ou ambulatorial que vise prevenir doenças, curar enfermidades, corrigir deficiências físicas ou mentais, incluindo cirurgias em crises agudas ou não, partos, acidentes e tudo o mais que o estado da pessoa exigir.

Art. 5º - É criada a Contribuição Nacional de Saúde, que, incidindo sobre qualquer operação financeira no percentual de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento), se destina a pagar e a cobrir toda despesa decorrente do atendimento das pessoas beneficiadas pelo Seguro Nacional de Saúde.

§ 1º - A Contribuição Nacional



CÂMARA DOS DEPUTADOS



de Saúde será administrada pelo Ministério da Saúde em cuja estrutura organizacional será criado o Conselho Nacional de Saúde, referido no art. 1º desta lei.

§ 2º - Lei Complementar regulamentará a existência do Conselho Nacional de Saúde, definindo sua estrutura e os recursos destinados à sua administração, oriundos estes da Contribuição Nacional de Saúde.

§ 3º - A Contribuição Nacional de Saúde, recolhida em toda rede bancária, oficial ou privada, será repassada ao Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, sempre no segundo dia útil da semana seguinte ao respectivo recolhimento.

§ 4º - O Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, manterá conta única e própria no Banco do Brasil para receber e administrar os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde.

Art. 6º - O Seguro Nacional de Saúde integra o Sistema Único de Saúde e indeniza os atendimentos médicos e odontológicos mantidos pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios, bem como nos estabelecimentos particulares de saúde, inclusive consultórios, todos necessariamente credenciados junto ao Ministério da Saúde.

§ 1º - A indenização de que trata o "caput" deste artigo, será paga no prazo de trinta dias do atendimento ou, no caso de internação, no prazo de trinta dias contados da alta hospitalar se a internação durar até quinze dias.

Handwritten signature in blue ink.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



§ 2º - Ocorrendo internações com prazos maiores a quinze dias, a indenização se dará em contas parceladas referentes a quinze dias ou parcela de quinze dias de internação.

§ 3º - O Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, regulamentará o processo de cobrança de faturas e de pagamento das mesmas, observados os prazos fixados nos §§ anteriores.

Art. 7º - A contribuição previdenciária, devida por trabalhadores ou empregadores, pessoas físicas ou jurídicas, se destinará à previdência do trabalhador, não podendo ser destinada ao atendimento da saúde, desvinculando-se o Instituto Nacional de Seguridade Social destes seus atuais encargos, que passam a ser exclusivos do Ministério da Saúde.

Art. 8º - Incumbe ao Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, estabelecer os critérios de fiscalização, controle e glosa dos atendimentos patrocinados pelo Seguro Nacional de Saúde e indenizados com os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde, submentendo contas e documentos à Secretaria de Controle Interno do Ministério e ao Tribunal de Contas da União em relatórios mensais ou em prazos menores, quando solicitado pelos órgãos de fiscalização e controle.

Art. 9º - O Seguro Nacional de Saúde, com características próprias, se submete, no que couber, às



CÂMARA DOS DEPUTADOS



normas legais sobre seguros vigentes no País, atendendo, também, aos critérios de fiscalização e normatização do Instituto de Resseguros do Brasil.

Art. 10 - As contribuições compulsórias para o Seguro Nacional de Saúde, recolhidas através da Contribuição Nacional de Saúde, serão abatidas do Imposto de Renda da pessoa física ou jurídica, conforme regulamento a ser expedido, em ato conjunto, pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde.

Art. 11 - O Poder Executivo, no prazo de sessenta dias, contados da publicação desta lei, regulamentará os dispositivos que, na lei, não sejam de aplicação imediata.

Art. 12 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 13 - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 20 de Setembro de 1995.

Deputado PAULO FEIJÓ

psdb-RJ



-06-

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por finalidade solucionar, em definitivo, os problemas históricos da área de saúde no País, atendendo, também, aos reclamos do Ministério da Saúde no que tange à falta de recursos para atendimento da população brasileira.

O Seguro Nacional de Saúde, criado pela lei proposta, universaliza e democratiza o atendimento médico-odontológico em todo o território nacional e para todos os que residem no Brasil.

Será coberto o Seguro com as contribuições incidentes sobre as operações financeiras, assumindo esta contribuição um novo aspecto na desejada e esperada distribuição de renda uma vez que, se nem todos podem contribuir, os que o fazem permitem ao Ministério da Saúde ter os recursos necessários ao deferimento do acesso a todo tipo de tratamento clínico, hospitalar ou ambulatorial que vise prevenir doenças, curar enfermidades, corrigir deficiências físicas ou mentais, incluindo cirurgias em crises agudas ou não, partos, acidentes e tudo o mais que o estado da pessoa exigir.

Handwritten signature in blue ink

O mesmo projeto de lei cria a Contribuição Nacional de Saúde que, incidindo sobre qualquer operação financeira no percentual de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento), se destina a pagar e a cobrir toda despesa decorrente



-07-

do atendimento das pessoas beneficiadas pelo Seguro Nacional de Saúde.

A lei proposta tem outros aspectos que recomendam sua aprovação com a maior urgência possível. Criando o Conselho Nacional de Saúde e vedando a participação nele de pessoas estranhas à administração pública, concede ao referido Conselho poderes para estabelecer os critérios de fiscalização, de controle e de glosa dos atendimentos patrocinados pelo Seguro Nacional de Saúde e indenizados com os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde. Sugere este aspecto a possibilidade de de um real controle no pagamento das contas, sem as torneiras da corrupção que subsistem, hoje, no sistema de credenciamento "patrocinado" pela Previdência Social através do Instituto Nacional de Seguridade Social.

Não prevê a lei o sistema de credenciamento. Todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde necessariamente deverá cadastrar-se no Ministério da Saúde para que possa funcionar a atender à sua clientela. O atendimento, nos estabelecimentos hospitalares, nos ambulatorios e nos consultórios, será indenizado pelo Ministério da Saúde em um prazo máximo de trinta dias, conforme previsto no art. 6º do projeto de lei. A indenização se fará aos estabelecimentos públicos ou privados igualmente, estabelecendo-se a concorrência livre entre eles, pois, quem mais atender e melhor atender, terá, logicamente, maior volume de remuneração.



-08-

Outro dado significativo que justifica a aprovação do projeto de lei é que o Ministério da Saúde passa a assumir, com exclusividade, na área federal, o problema da saúde, excluindo-se deste universo o INSS que se deterá somente com a problemática da Seguridade.

Acrescente-se a isto que o Ministério da Saúde passa a gerir recursos próprios, liberando-se do Orçamento Geral da União no que tange ao custeio dos programas de cuidados preventivos ou curativos da saúde do brasileiro. A União responderia, no caso, apenas com o custeio do pessoal.

O Seguro Nacional de Saúde passa a ser parte integrante do Sistema Único de Saúde, injetando recursos que atenderiam às indenizações pelo atendimento prestado pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios e, também pela rede privada de saúde, incluindo-se, aí, até mesmo consultórios médicos ou odontológicos.

Por fim, o presente projeto de lei determina o desconto no imposto de renda das pessoas física ou jurídica dos valores correspondentes à Contribuição Nacional de Saúde, conforme regulamento conjunto a ser expedido pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde.

A lei proposta encerra, se aprovada, o ciclo de abandono a que está submetida a população brasileira ante a ausência de meios para o atendimento à saúde. Encerra, ainda, a fase negra da corrupção que os credenciamentos ense-

Handwritten signature



CÂMARA DOS DEPUTADOS



-09-

jaram no longo período em que os recursos da previdência social foram "desviados" inclusive para um precário sistema de atendimento à saúde pública. Encerra, finalmente, a cruzada a que se propôs o atual Ministro da Saúde na busca de recursos e de meios para que o Ministério da Saúde cumpra o seu papel institucional.

Atendidos, como estão, os pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, espero ver a presente proposta aprovada, pois a tanto merece a universalidade da população brasileira.

É a justificação.

Sala das Sessões, em *20* de *Setembro* de ~~agosto~~ de 1995.

Deputado Paulo Feijó

PSDB - RJ



CÂMARA DOS DEPUTADOS



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 975/95

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 20/OUTUBRO/95, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 31 de outubro de 1995.

Miriam Maria Bragança Santos
Secretária



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE ECONOMIA

Deffiro, nos termos do artigo 140 do RICD, a audiência solicitada para as proposições seguintes: PL. nº 4.425/94 e seus apensos, esclarecendo que a CEIC deverá pronunciar-se antes da CFT; PL. nº 975/95, esclarecendo que a CEIC deverá pronunciar-se antes da CFT; e PL. nº 1.289/95 e seu apenso, esclarecendo que a CEIC deverá pronunciar-se antes da CSSF. Ofício-se ao Requerente e, após, publique-se.
EM 21/06/96


PRESIDENTE

Ofício Pres nº 109/96

Brasília, 22 de maio de 1996

Senhor Presidente,

Nos termos regimentais, solicito a Vossa Excelência audiência da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, a todas as proposições em trâmite nesta Casa que versem sobre seguro saúde, conforme requerimento do Deputado Lima Netto, aprovado unanimemente na reunião ordinária realizada hoje neste órgão técnico (cópia em anexo).

Na oportunidade, apresentamos protestos de elevada consideração e apreço.


Deputado JOSÉ PRIANTE
Presidente

A Sua Excelência Senhor
Deputado **LUÍS EDUARDO**
DD. Presidente da Câmara dos Deputados
Nesta



975/95

COORDENAÇÃO DE COMISSÕES TEMPORÁRIAS

Of. nº 22/96

Brasília, 3 de setembro de 1996

Senhor Diretor,

Em razão da constituição e instalação dos trabalhos da Comissão Especial destinada a apreciar e proferir parecer sobre o Projeto de Lei nº 4.425, de 1994, do Senado Federal, "que proíbe a exclusão de cobertura de despesas com tratamento de determinadas doenças em contratos que asseguram atendimento médico-hospitalar pelas empresas privadas de seguro saúde ou assemelhadas" e demais propostas em tramitação nesta Casa que versam sobre "Planos e Seguros de Saúde", conforme Ato do Senhor Presidente da Câmara dos Deputados anexo, solicito de V. Sa. as providências necessárias para que sejam encaminhadas a esta Coordenação as vias de tramitação das seguintes proposições: PL 913/91 e apensados, PL 929/91, PL 4076/73 e apensados, PL 4214/93 e apensados, PL 4417/94, PL 4572/94, PR 67/95, PL 975/95, PL 944/95, PL 1289/95, PL 1292/95, PL 1390/95, PL 4425/94, PL 1405/96, PL 1930/96, PL 1975/96 e PL 2104/96.

Cumpre informar que os projetos relacionados acima, através de pesquisa realizada junto à Sinopse, podem não consistir na totalidade das proposições às quais a Comissão Especial deva se pronunciar.

Atenciosamente,


SILVIO AVELINO DA SILVA
Diretor

Ilmo. Sr.
CÍCERO RODRIGUES
Diretor da Coordenação de Comissões Permanentes



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Reveja o despacho apostado ao PL nº 975/95, para que este seja desapensado do PL nº 4.425/94 e distribuído às seguintes Comissões: Seguridade Social e Família, Economia, Indústria e Comércio, Finanças e Tributação (mérito e art. 54) e Constituição e Justiça e de Redação (art. 54), com poder conclusivo. Oficie-se à Comissão requerente e, após, publique-se.
Em 15/09/97.

PRESIDENTE

COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA A PROFERIR PARECER AO PROJETO DE LEI Nº 4.425, DE 1994, QUE "PROÍBE A EXCLUSÃO DE COBERTURA DE DESPESAS COM TRATAMENTO DE DETERMINADAS DOENÇAS EM CONTRATOS QUE ASSEGURAM ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR PELAS EMPRESAS PRIVADAS DE SEGURO SAÚDE OU ASSEMBELHADAS" E DEMAIS PROPOSTAS EM TRAMITAÇÃO NESTA CASA QUE VERSAM SOBRE "PLANOS E SEGUROS DE SAÚDE."

REQUERIMENTO Nº 01/97

Senhor Presidente,

Por equívoco, foi solicitado o despacho a esta Comissão Especial, em 03/09/96, do Projeto de Lei nº 975/95, do senhor Paulo Lustosa, que "cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências".

Salvo o melhor juízo de V.Exa., concluímos que a matéria em tela tem objetivo diverso das demais proposições em exame neste Órgão. Enquanto buscamos fórmulas de adaptação do atual modelo da política nacional de saúde, este propugna por caminho alternativo, oposto à tendência da Comissão Especial e significa o fim do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, nos termos do art. 141 do Regimento Interno, requeremos a V.Exa. a redistribuição do projeto em tela, para o que, tomamos a liberdade de devolvê-lo.

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.

Brasília, 13 de agosto de 1997

Deputado EULER RIBEIRO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado MICHEL TEMER
MD. Presidente da Câmara dos Deputados
Nesta.

Lote: 73

Caixa: 47

PL Nº 975/1995

15

SECRETARIA - GERAL DA REA	
Recibido	
Ordem	n.º 3221
Data: 22/8/97	Horas: 10.40
Ass.: 	Ponto: 56.00



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995 (Do Sr. Paulo Feijó)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - É criado o Seguro Nacional de Saúde a ser administrado e gerido por um Conselho nomeado pelo Presidente da República e integrado por sete servidores do Ministério da Saúde, indicados pelo Ministro da Saúde, para um mandato de três anos.

Parágrafo Único - A presidência do Conselho referido no "caput" deste artigo é privativa do Ministro de Estado da Saúde que poderá delegar poderes a outros membros do mesmo Conselho.

Art. 2º - O Seguro Nacional de Saúde garante, no Território Nacional, assistência médica e odontológica em todo e qualquer estabelecimento de atendimento médico

ou odontológico, público ou privado, proibida a negativa de atendimento que será considerada crime de discriminação contra a pessoa.

Art. 3º - Na vigência desta lei, os hospitais, as clínicas e os consultórios médicos ou odontológicos somente poderão funcionar se cadastrados junto ao Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - Os estabelecimentos existentes na data da publicação desta lei terão o prazo improrrogável de doze meses para promoverem o cadastramento referido no "caput" deste artigo.

Art. 4º - A presente lei assegura aos brasileiros e às demais pessoas residentes no País o acesso a todo tipo de tratamento clínico, hospitalar ou ambulatorial que vise prevenir doenças, curar enfermidades, corrigir deficiências físicas ou mentais, incluindo cirurgias em crises agudas ou não, partos, acidentes e tudo o mais que o estado da pessoa exigir.

Art. 5º - É criada a Contribuição Nacional de Saúde, que, incidindo sobre qualquer operação financeira no percentual de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento), se destina a pagar e a cobrir toda despesa decorrente do atendimento das pessoas beneficiadas pelo Seguro Nacional de Saúde.

§ 1º - A Contribuição Nacional de Saúde será administrada pelo Ministério da Saúde em cuja estrutura organizacional será criado o Conselho Nacional de Saúde, referido no art. 1º desta lei.

§ 2º - Lei Complementar regulamentará a existência do Conselho Nacional de Saúde, definindo sua estrutura e os recursos destinados à sua administração, oriundos estes da Contribuição Nacional de Saúde.

§ 3º - A Contribuição Nacional de Saúde, recolhida em toda rede bancária, oficial ou privada, será repassada ao Ministério da Saúde, Conselho Nacional

de Saúde, sempre no segundo dia útil da semana seguinte ao respectivo recolhimento.

§ 4º - O Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, manterá conta única e própria no Banco do Brasil para receber e administrar os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde.

Art. 6º - O Seguro Nacional de Saúde integra o Sistema Único de Saúde e indeniza os atendimentos médicos e odontológicos mantidos pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios, bem como nos estabelecimentos particulares de saúde, inclusive consultórios, todos necessariamente credenciados junto ao Ministério da Saúde.

§ 1º - A indenização de que trata o "caput" deste artigo, será paga no prazo de trinta dias do atendimento ou, no caso de internação, no prazo de trinta dias contados da alta hospitalar se a internação durar até quinze dias.

§ 2º - Ocorrendo internações com prazos maiores a quinze dias, a indenização se dará em parcelas referentes a quinze dias ou parcela de quinze dias de internação.

§ 3º - O Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, regulamentará o processo de cobrança de faturas e de pagamento das mesmas, observados os prazos fixados nos §§ anteriores.

Art. 7º - A contribuição previdenciária, devida por trabalhadores ou empregadores, pessoas físicas ou jurídicas, se destinará à previdência do trabalhador, não podendo ser destinada ao atendimento da saúde, desvinculando-se o Instituto Nacional de Seguridade Social destes seus atuais encargos, que passam a ser exclusivos do Ministério da Saúde.

Art. 8º - Incumbe ao Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, estabelecer os critérios de fiscalização, controle e glosa dos atendimentos patrocinados

dos pelo Seguro Nacional de Saúde e indenizados com os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde, submentendo contas e documentos à Secretaria de Controle Interno do Ministério e ao Tribunal de Contas da União em relatórios mensais ou em prazos menores, quando solicitado pelos órgãos de fiscalização e controle.

Art. 9º - O Seguro Nacional de Saúde, com características próprias, se submete, no que couber, às normas legais sobre seguros vigentes no País, atendendo, também, aos critérios de fiscalização e normatização do Instituto de Resseguros do Brasil.

Art. 10 - As contribuições compulsórias para o Seguro Nacional de Saúde, recolhidas através da Contribuição Nacional de Saúde, serão abatidas do Imposto de Renda da pessoa física ou jurídica, conforme regulamento a ser expedido, em ato conjunto, pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde.

Art. 11 - O Poder Executivo, no prazo de sessenta dias, contados da publicação desta lei, regulamentará os dispositivos que, na lei, não sejam de aplicação imediata.

Art. 12 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 13 - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 20 de Setembro de 1995.



Deputado PAULO FEIJÓ

psdb-RJ

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por finalidade solucionar, em definitivo, os problemas históricos da área de saúde no País, atendendo, também, aos reclamos do Ministério da Saúde no que tange à falta de recursos para atendimento da população brasileira.

O Seguro Nacional de Saúde, criado pela lei proposta, universaliza e democratiza o atendimento médico-odontológico em todo o território nacional e para todos os que residem no Brasil.

Será coberto o Seguro com as contribuições incidentes sobre as operações financeiras, assumindo esta contribuição um novo aspecto na desejada e esperada distribuição de renda uma vez que, se nem todos podem contribuir, os que o fazem permitem ao Ministério da Saúde ter os recursos necessários ao deferimento do acesso a todo tipo de tratamento clínico, hospitalar ou ambulatorial que vise prevenir doenças, curar enfermidades, corrigir deficiências físicas ou mentais, incluindo cirurgias em crises agudas ou não, partos, acidentes e tudo o mais que o estado da pessoa exigir.

O mesmo projeto de lei cria a Contribuição Nacional de Saúde que, incidindo sobre qualquer operação financeira no percentual de 0,05% (zero vírgula zero cinco por cento), se destina a pagar e a cobrir toda despesa decorrente do atendimento das pessoas beneficiadas pelo Seguro Nacional de Saúde.

A lei proposta tem outros aspectos que recomendam sua aprovação com a maior urgência possível. Criando o Conselho Nacional de Saúde e vedando a participação nele de pessoas estranhas à administração pública, concede ao referido Conselho poderes para estabelecer os critérios de fiscalização, de controle e de glosa dos atendimentos patrocinados pelo Seguro Nacional de Saúde e indenizados com os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde. Sugere este aspecto a possibilidade de um real controle no pagamento das contas, sem as tornei

ras da corrupção que subsistem, hoje, no sistema de credenciamento "patrocinado" pela Previdência Social através do Instituto Nacional de Seguridade Social.

Não prevê a lei o sistema de credenciamento. Todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde necessariamente deverá cadastrar-se no Ministério da Saúde para que possa funcionar a atender à sua clientela. O atendimento, nos estabelecimentos hospitalares, nos ambulatórios e nos consultórios, será indenizado pelo Ministério da Saúde em um prazo máximo de trinta dias, conforme previsto no art. 6º do projeto de lei. A indenização se fará aos estabelecimentos públicos ou privados igualmente, estabelecendo-se a concorrência livre entre eles, pois, quem mais atender e melhor atender, terá, logicamente, maior volume de remuneração.

Outro dado significativo que justifica a aprovação do projeto de lei é que o Ministério da Saúde passa a assumir, com exclusividade, na área federal, o problema da saúde, excluindo-se deste universo o INSS que se deterá somente com a problemática da Seguridade.

Acrescente-se a isto que o Ministério da Saúde passa a gerir recursos próprios, liberando-se do Orçamento Geral da União no que tange ao custeio dos programas de cuidados preventivos ou curativos da saúde do brasileiro. A União responderia, no caso, apenas com o custeio do pessoal.

O Seguro Nacional de Saúde passa a ser parte integrante do Sistema Único de Saúde, injetando recursos que atenderiam às indenizações pelo atendimento prestado pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios e, também pela rede privada de saúde, incluindo-se, aí, até mesmo consultórios médicos ou odontológicos.

Por fim, o presente projeto de lei determina o desconto no imposto de renda das pessoas físicas ou jurídicas dos valores correspondentes à Contribuição Nacional de Saúde, conforme regulamento conjunto a ser expedido pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde.

A lei proposta encerra, se aprovada, o ciclo de abandono a que está submetida a população brasileira

ante a ausência de meios para o atendimento à saúde. Encerra, ainda, a fase negra da corrupção que os credenciamentos ensejaram no longo período em que os recursos da previdência social foram "desviados" inclusive para um precário sistema de atendimento à saúde pública. Encerra, finalmente, a cruzada a que se propôs o atual Ministro da Saúde na busca de recursos e de meios para que o Ministério da Saúde cumpra o seu papel institucional.

Atendidos, como estão, os pressupostos de constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa, espero ver a presente proposta aprovada, pois a tanto merece a universalidade da população brasileira.

É a justificação.

Sala das Sessões, em 20 de ~~agosto~~ ^{Setembro} de 1995.



Deputado Paulo Feijó

PSDB - RJ



17 10 1995 NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS
PROJ COM SEGURIDADE SOCIAL E FAMILIA (1995)
RELATOR DEB JORGE FREITAS
PROJ 13 10 DE 95 PAG 1927 COL 01
21 06 1996 PROJ REPEL DILETOS
DEFERIDO DE 2083 1997/A, DA CDT, SOLICITANDO APROVAÇÃO
DEPOIS ESTE COMISSÃO, QUE DEVERA ORÇAMENTAR SE APROVA
DA CRT.
PROJ 25 06 96 PAG 17943 COL 01
14 07 1997 PROJ COM SEGURIDADE SOCIAL E FAMILIA (1997)
RETRIBUIÇÃO DO RELATOR, DEB JOSE DINIZ
PROJ 15 03 96 PAG 6970 COL 02
14 11 1996 PROJ COMISSÃO ESPECIAL (CESPA)
DEB JORGE FREITAS
27 08 1996 PROJ REPEL DILETOS
ATO DA PRESIDÊNCIA: O PRESIDENTE DA CÂMARA DOS
DEPUTADOS, AO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, DECRETARÁ, NOS
TERMINOS DO ARTIGO 54, INCISO II, DO REGIMENTO INTERNO,
CONSTITUIR COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA APROVEITAR E
SUSCITAR DEBATER A ESTE PROJETO
PROJ 12 07 96 PAG 20579 COL 01

10601* FIM DE DOCUMENTOS NA LISTA. TECLA ENTER OU OUTRO COMANDO

SGM/P nº 876

Brasília, 15 de setembro de 1997.

Senhor Presidente,

Em atenção ao Requerimento nº 1/97, contendo solicitação referente à redistribuição, nos termos do art. 141 do RICD, do Projeto de Lei nº 975/95, que *cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências*, informo a Vossa Excelência que, sobre o assunto, exarei o seguinte despacho:

"Revejo o despacho apostado ao PL nº 975/95, para que este seja desapensado do PL nº 4.425/94 e distribuído às seguintes Comissões: Seguridade Social e Família, Economia, Indústria e Comércio, Finanças e Tributação (mérito e art. 54) e Constituição e Justiça e de Redação (art. 54), com poder conclusivo. Oficie-se à Comissão requerente e, após, publique-se."

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de elevado apreço e distinta consideração.



MICHEL TEMER

Presidente

A Sua Excelência o Senhor

Deputado **EULER RIBEIRO**

Presidente da Comissão Especial destinada a proferir parecer ao PL nº 4.425/94

N E S T A

ERRATA

(Republica-se, em virtude de novo despacho do Sr. Presidente: 15.09.97)

ONDE SE LÊ:

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995
(DO SR. PAULO FEIJÓ)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

LEIA-SE:

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995
(DO SR. PAULO FEIJÓ)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA, DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)




CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 975-A/95

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 20 de outubro de 1997, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 1997.


Jorge Henrique Cartaxo
Secretário



CÂMARA DOS DEPUTADOS

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE

Defiro o desarquivamento das seguintes proposições: PL 864/95, PL 975/95, PL 2123/96, PL 3356/97, PLP 205/97 e apensados. Indefiro, contudo, o pedido quanto ao PL 747/95, arquivado definitivamente nos termos do art. 164, § 4º, do RICD, e quanto ao PL 2187/96, arquivado definitivamente nos termos do art. 133 do mesmo Regimento. Oficie-se ao requerente e, após, publique-se.

Em 24 / 04 / 99

PRESIDENTE



REQUERIMENTO
(Do Sr. Deputado PAULO FEIJÓ)

Requer o desarquivamento de proposições

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 105, parágrafo único, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requero a Vossa Excelência o desarquivamento dos projetos de lei a seguir relacionados, que são de minha autoria:

- PL nº 864/95
- PL nº 747/95
- PL nº 975/95
- PL nº 2.123/96
- PL nº 2.187/96
- PL nº 3.356/97
- PLP nº 205/97

Sala das Sessões, em 24 / 04 / de 1999.

PAULO FEIJÓ
Deputado Federal
PSDB/RJ

3

Lote: 73 Caixa: 47

PL Nº 975/1995

25

PLENÁRIO - RECEBIDO	
Em	14/04/99 às 12h
Nome	
Ponto	5749

Rm 1385/99



SGM/P nº 457/99

Brasília, 6 de maio de 1999.

Senhor Deputado,

Em atenção ao requerimento de sua autoria, datado de 14 de abril do corrente, solicitando o desarquivamento de proposições especificadas, comunico a Vossa Excelência que exarei decisão do seguinte teor:

"Defiro o desarquivamento das seguintes proposições: PL 864/95; PL 975/95; PL 2.123/96; PL 3.356/97; PLP 205/97 e apensados. Indefiro, contudo, o pedido quanto ao PL 747/95, arquivado definitivamente nos termos do art. 164, § 4º, do RICD, e quanto ao PL 2.187/96, arquivado definitivamente nos termos do art. 133 do mesmo Regimento. Oficie-se ao requerente e, após, publique-se."

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de elevado apreço e distinta consideração.


MICHEL TEMER
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
DEPUTADO PAULO FEIJÓ
Anexo IV, Gabinete 346
N E S T A




CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 975/95

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 10 de junho de 1999, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 17 de junho de 1999.


Eloízio Neves Guimarães
Secretário



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1999

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado Paulo Feijó

Relator: Deputado Eduardo Jorge

PARECER VENCEDOR

A proposição em causa tem o propósito de criar o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde .

Apesar de meritória a iniciativa de autoria do ilustre Deputado Paulo Feijó, entendemos que a solicitação do projeto em causa já se encontra amparada pela legislação em vigor, motivo pelo qual manifesto-me contrariamente ao Projeto de Lei nº 975/99.

Sala da Comissão, em 04 de outubro de 2000.


Deputado Eduardo Jorge
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 975/95, nos termos do parecer vencedor do Relator, Deputado Eduardo Jorge, contra o voto do Deputado Armando Abílio. O parecer do Deputado Armando Abílio passou a constituir voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Jorge Alberto - Primeiro Vice-Presidente, no exercício da Presidência; Celso Giglio - Vice-Presidente; Affonso Camargo, Almerinda de Carvalho, Ângela Guadagnin, Antônio Palocci, Armando Abílio, Carlos Mosconi, Costa Ferreira, Darcísio Perondi, Djalma Paes, Dr. Benedito Dias, Dr. Rosinha, Eduardo Barbosa, Eduardo Jorge, Feu Rosa, Henrique Fontana, Jandira Feghali, João Fassarella, José Linhares, Lavoisier Maria, Lídia Quinan, Osmânio Pereira, Rafael Guerra, Ricarte de Freitas, Ronaldo Caiado, Serafim Venzon e Vicente Caropreso.

Sala da Comissão, em 4 de outubro de 2000.


Deputado JORGE ALBERTO
Primeiro Vice-Presidente,
no exercício da Presidência



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado PAULO FEIJÓ

Relator: Deputado ARMANDO ABÍLIO

I - VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO ARMANDO ABÍLIO

A presente iniciativa pretende criar um "Seguro Nacional de Saúde", mediante a instituição de uma "Contribuição Nacional de Saúde" de 0,05% sobre operações financeiras.

O referido seguro seria gerido por um Conselho Nacional nomeado pelo Presidente da República, integrado por servidores do Ministério da Saúde sob presidência do Senhor Ministro da Saúde.

O "seguro" abarcaria todos os estabelecimentos de saúde que se cadastrem e asseguraria a atenção universalizada a todos os brasileiros e residentes, nos casos de promoção, proteção e recuperação da saúde.

O PL ainda trata das formas de captação e gestão dos recursos do "fundo".

O pagamento dos serviços seria feito "a posteriori", sob o título "indenização".

A regulamentação ficaria por conta do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde, sujeito ao controle do Tribunal de Contas da União.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

O PL veda que a contribuição previdenciária seja destinada à Saúde.

Não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Entendemos que o PL pretende ser uma alternativa global ao Sistema Único de Saúde, criando novas formas de financiamento e gestão.

Assim, a criação do "seguro", objeto deste PL, pode significar uma complementação ao financiamento do próprio SUS, já regulamentado por lei, ainda que, "a priori", seja necessário se rever a Lei Orgânica da própria Seguridade Social com suas fontes de financiamento, de forma a compatibilizar o "Seguro" com o SUS e as outras áreas, como Previdência e Assistência Social.

Somos, pois, favoráveis à aprovação da proposição.

É o voto.

Sala da Comissão, em 8 de junho de 2000. de 1999.

Deputado ARMANDO ABÍLIO
Relator

***PROJETO DE LEI Nº 975-A, DE 1995**
(DO SR. PAULO FEIJÓ)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família pela rejeição, contra o voto do Deputado Armando Abílio (relator: DEP. EDUARDO JORGE).

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

**Projeto inicial publicado no DCN1 de 10/10/95*

PARECER DA COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

S U M Á R I O

- termo de recebimento de emendas – 1995
- termo de recebimento de emendas – 1999
- parecer vencedor
- parecer da Comissão
- voto em separado

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 975-A, DE 1995 (DO SR. PAULO FEIJÓ)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

SUMÁRIO

I - Projeto Inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- termo de recebimento de emendas – 1995
- termo de recebimento de emendas – 1999
- parecer vencedor
- parecer da Comissão
- voto em separado



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em 18 / 10 / 2000

Presidente

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

Ofício nº 244/2000-P

Brasília, 5 de outubro de 2000.

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência, em cumprimento ao disposto no art. 58 do Regimento Interno, a apreciação, por este Órgão Técnico, do Projeto de Lei nº 975/95.

Solicito a Vossa Excelência autorizar a publicação do referido projeto e do respectivo parecer.

Respeitosamente,


Deputado **JORGE ALBERTO**
Primeiro Vice-Presidente,
no exercício da Presidência

A Sua Excelência o Senhor
Deputado **MICHEL TEMER**
Presidente da Câmara dos Deputados
Nesta

SECRETARIA DE AGRICULTURA	
Recebido	Alexandra
Órgão	CCP
Data:	18/10/00
Ass:	afp
Fls:	18/10
Monto:	5560



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 975-A/95

Nos termos do art. 119, **caput**, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Senhor Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 23/10/00, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 30 de outubro de 2000.


APARECIDA DE MOURA ANDRADE
Secretária



PROJETO DE LEI Nº 975-A, DE 1995

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

AUTOR: Deputado PAULO FEIJÓ

RELATORA: Deputada LÍDIA QUINAN

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 975/95, de autoria do nobre Deputado Paulo Feijó, cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências. O art. 1º da proposição preconiza a criação do Seguro Nacional de Saúde, a ser administrado e gerido por um Conselho nomeado pelo Presidente da República e integrado por sete servidores do Ministério da Saúde, indicados pelo titular daquela Pasta, para um mandato de três anos. O parágrafo único deste artigo estipula que a presidência daquele Conselho é privativa do Ministro de Estado da Saúde, permitindo-se-lhe, no entanto, a delegação de poderes a outros membros. Por seu turno, o art. 2º do projeto em pauta estabelece que o Seguro Nacional de Saúde garante, no território nacional, assistência médica e odontológica em todo e qualquer estabelecimento médico ou odontológico, público ou privado, proibida a negativa de atendimento, que passa a ser considerada crime de discriminação contra a pessoa.

Já o art. 3º da proposição em exame prevê que, na vigência da lei, os hospitais, as clínicas e os consultórios médicos ou odontológicos somente poderão funcionar se cadastrados junto ao Ministério da Saúde, enquanto o parágrafo único desse dispositivo confere o prazo improrrogável de doze meses para que os estabelecimentos existentes na data



de publicação da lei promovam o referido cadastramento. Em seguida, o art. 4º define que a lei assegura aos brasileiros e às demais pessoas residentes no País o acesso a todo tipo de tratamento clínico, hospitalar ou ambulatorial que vise a prevenir doenças, curar enfermidades, corrigir deficiências físicas ou mentais, incluindo cirurgias em crises agudas ou não, partos, acidentes e tudo o mais que o estado da pessoa exigir.

Por sua vez, o art. 5º do projeto em tela cria a Contribuição Nacional de Saúde, que, incidindo sobre qualquer operação financeira à alíquota de 0,05%, destina-se a pagar e a cobrir toda despesa decorrente do atendimento das pessoas beneficiadas pelo Seguro Nacional de Saúde. O § 1º deste artigo preconiza que a mencionada contribuição será administrada pelo Ministério da Saúde, enquanto o § 2º estipula que lei complementar regulamentará a existência do Conselho Nacional de Saúde, definindo sua estrutura e os recursos destinados à sua administração, oriundos da Contribuição Nacional de Saúde. Já o § 3º estabelece o repasse daquela contribuição ao Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde sempre no segundo dia útil da semana seguinte ao respectivo recolhimento, ao passo que o § 4º do mesmo artigo prevê que o Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde manterá conta única e própria no Banco do Brasil para receber e administrar os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde.

Posteriormente, o art. 6º da proposição sob análise define que o Seguro Nacional de Saúde integra o Sistema Único de Saúde e indeniza os atendimentos médicos e odontológicos mantidos pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios, bem como nos estabelecimentos particulares de saúde, inclusive consultórios, todos necessariamente credenciados junto ao Ministério da Saúde. O § 1º deste dispositivo preconiza o prazo de trinta dias para o pagamento dos atendimentos e das internações de prazo igual ou inferior a quinze dias, contado da alta hospitalar, enquanto o § 2º estipula a indenização das internações com prazo superior a quinze dias em contas parceladas referentes a quinze dias ou parcela de quinze dias, ao passo que o § 3º estabelece que o Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde regulamentará o processo de cobrança de faturas e de seu pagamento, observados os prazos supramencionados.



Em seguida, o art. 7º prevê que a contribuição previdenciária devida por trabalhadores ou empregadores, pessoas físicas ou jurídicas, destinar-se-á à previdência do trabalhador, não podendo ser destinada ao atendimento da saúde, desvinculando-se o Instituto Nacional de Seguridade Social destes seus atuais encargos, que passariam a ser exclusivos do Ministério da Saúde. Por sua vez, o art. 8º do projeto em pauta comina ao Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde a função de estabelecer os critérios de fiscalização, controle e glosa dos atendimentos patrocinados pelo Seguro Nacional de Saúde e indenizados com os recursos oriundos da Contribuição Nacional de Saúde, atribuindo-lhe, ainda, a obrigatoriedade de submeter contas e documentos à Secretaria de Controle Interno do Ministério da Saúde e ao Tribunal de Contas da União em relatórios mensais ou em prazos menores, quando solicitado pelos órgãos de fiscalização e controle.

Mais à frente, o art. 9º define que o Seguro Nacional de Saúde, com características próprias, submete-se, no que couber, às normas legais sobre seguros vigentes no País, atendendo, também, aos critérios de fiscalização e normatização do Instituto de Resseguros do Brasil. O art. 10, em seguida, preconiza que as contribuições compulsórias para o Seguro Nacional de Saúde, recolhidas através da Contribuição Nacional de Saúde, serão abatidas do Imposto de Renda da pessoa física ou jurídica, conforme regulamento a ser expedido, em ato conjunto, pelos Ministérios da Fazenda e da Saúde. Por fim, o art. 11 estipula que o Poder Executivo regulamentará, no prazo de 60 dias, os dispositivos da lei que não sejam de aplicação imediata.

Em sua justificação, o ilustre autor argumenta que o projeto em tela tem por finalidade solucionar, em definitivo, os problemas históricos da área de saúde no País, ao mesmo tempo em que atende aos reclamos do Ministro da Saúde sobre a falta de recursos para o atendimento da população brasileira. De acordo com suas palavras, o Seguro Nacional de Saúde, nos termos propostos, universaliza e democratiza o atendimento médico-odontológico em todo o território nacional. Além disso, conforme o augusto Parlamentar, o próprio financiamento do Seguro Nacional de Saúde constitui-se em um novo aspecto na esperada distribuição de renda.



O insigne autor ressalta, ainda, outros pontos da proposição sob exame por ele considerados positivos. Em particular, assinala que a criação do Conselho Nacional de Saúde como organismo responsável pelos critérios de fiscalização, controle e glosa dos atendimentos prestados no âmbito do Seguro Nacional de Saúde sugere a possibilidade de um real controle no pagamento das contas, sem as torneiras da corrupção que, em seu ponto-de-vista, subsistem no sistema atual. Destaca, também, o fato de o projeto em tela não prever o sistema de credenciamento, mas, sim, a necessidade de que todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde seja cadastrado no Ministério da Saúde para que possa funcionar, independentemente de sua natureza pública ou privada. Assim, nas palavras do eminente Parlamentar, implantar-se-á uma saudável concorrência entre aqueles estabelecimentos, já que, segundo ele, quem mais e melhor atender receberá maior remuneração.

O nobre Deputado aponta como outro fator que justifica a aprovação de sua iniciativa o mandamento que concentra no Ministério da Saúde as atribuições, na área federal, referentes ao problema da saúde, eximindo-se o INSS desse universo. Lembra, ainda, que, de acordo com o projeto de sua autoria, o Ministério da Saúde passa a gerir recursos próprios, liberando-se do Orçamento Geral da União no que tange ao custeio dos programas de cuidados preventivos ou curativos de saúde do brasileiro. Em resumo, na visão do ilustre Parlamentar, a proposição sob comento encerra, se aprovada, o ciclo de abandono a que está submetida a população brasileira, a fase negra da corrupção ensejada pelos credenciamentos e a cruzada a que se propôs o então Ministro da Saúde na busca de recursos para o respectivo Ministério.

O Projeto de Lei nº 975/95 foi distribuído em 26/06/95, pela ordem, às Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação, em regime de tramitação ordinária. Encaminhado o projeto em tela à Comissão de Seguridade Social e Família em 05/10/95, foi designado Relator, em 17/10/95, o nobre Deputado Jofran Frejat. Não se apresentaram emendas à proposição até o final do prazo regimental para tanto destinado, em 30/10/95. A matéria foi, em 14/03/96, redistribuída para a Relatoria do ilustre Deputado José Pinotti.



Posteriormente, por meio do Ofício Pres. nº 109/96, de 22/05/96, o então Presidente da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, o ínclito Deputado José Priante, solicitou ao Presidente da Câmara dos Deputados a audiência do referido Colegiado de todas as proposições em tramitação na Casa que versassem sobre seguro saúde, conforme requerimento do eminente Deputado Lima Netto, aprovado unanimemente na reunião ordinária da mencionada Comissão realizada naquela data. Em seu despacho, de 21/06/96, o Senhor Presidente da Câmara dos Deputados deferiu o pleito, fazendo incluir o projeto em exame no rol das proposições encaminhadas para a audiência da Comissão de Economia, Indústria e Comércio.

Algumas semanas depois, tendo sido constituída a Comissão Especial destinada a apreciar e a proferir parecer sobre o PL nº 4.425/94, do Senado Federal, que “proíbe a exclusão de cobertura de despesas com tratamento de determinadas doenças em contratos que asseguram atendimento médico-hospitalar pelas empresas privadas de seguro saúde ou assemelhadas” e demais propostas em tramitação nesta Casa que versam sobre “Planos e Seguros de Saúde” – mais conhecida como a Comissão Especial de Planos e Seguros de Saúde –, a proposição em tela foi encaminhada a esta Comissão Especial, designando-se Relator, em 14/11/96, o augusto Deputado Pinheiro Landim. Iniciados os trabalhos daquele Colegiado, entretanto, verificou-se que o projeto em pauta apresentava objetivo diverso do das demais proposições em exame na referida Comissão Especial. Assim, por meio do Requerimento nº 01/97, de 13/08/97, o Presidente do Colegiado solicitou ao Presidente da Câmara dos Deputados a redistribuição do PL nº 975/95. Em sua resposta, de 15/09/97, o Senhor Presidente da Câmara dos Deputados deferiu o pleito, concedendo novo despacho para o projeto em exame e distribuindo-o, pela ordem, às Comissões de Seguridade Social e Família, de Economia, Indústria e Comércio, de Finanças e Tributação, para apreciação do mérito e da admissibilidade financeira e orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Redação, em regime de tramitação ordinária.

Novamente encaminhada a proposição sob comento à Comissão de Seguridade Social e Família, em 17/09/97, foram nomeados Relatores, sucessivamente, os nobres Deputados Jofran Frejat, em 25/09/97, Iberê Ferreira, em 16/10/97, e Armando Abílio,



em 30/04/98. Tendo sido devolvida sem parecer, a matéria foi, então, arquivada ao final da legislatura passada, nos termos do art. 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Iniciada a presente legislatura, o ilustre autor requereu ao Presidente da Câmara dos Deputados, em 04/04/99, o desarquivamento do projeto em exame. Em seu despacho, de 14/04/99, o Senhor Presidente da Câmara dos Deputados deferiu o pleito. Uma vez mais encaminhada a matéria em tela à Comissão de Seguridade Social e Família, em 13/05/99, foi novamente designado Relator, em 07/06/99, o ilustre Deputado Armando Abílio. Não se apresentaram emendas à proposição até o final do prazo regimental para tanto destinado, em 16/06/99. Em seu parecer, o insigne Parlamentar votou pela aprovação do projeto. Seu ponto-de-vista foi, no entanto, confrontado com o do ínclito Deputado Eduardo Jorge, que defendeu a rejeição da matéria, apesar de meritória, em suas palavras, com base no fato de que a solicitação constante da proposição sob comento já se encontraria amparada pela legislação em vigor. Em sua reunião ordinária de 04/10/00, então, a Comissão de Seguridade Social e Família rejeitou o PL nº 975/95, nos termos do parecer vencedor do Relator, Deputado Eduardo Jorge, contra o voto do Deputado Armando Abílio, cujo parecer passou a constituir voto em separado.

Encaminhado o projeto em tela à Comissão de Economia, Indústria e Comércio em 09/10/00, foi designado Relator, em 18/10/00, o nobre Deputado Rubens Bueno. Em 27/03/01, então, a matéria foi-nos redistribuída e recebemos a honrosa missão de relatá-la. Não se apresentaram emendas à proposição até o final do prazo regimental para tanto destinado, em 30/10/00.

Cabe-nos, agora, nesta Comissão de Economia, Indústria e Comércio, apreciar a matéria quanto ao mérito, nos aspectos atinentes às atribuições do Colegiado, nos termos do art. 32, VI, do Regimento Interno desta Casa.

É o relatório.



II - VOTO DA RELATORA

A proposição em pauta afigura-se-nos altamente meritória, dado que busca garantir o acesso de toda a população brasileira ao atendimento médico-hospitalar. Para tanto, pode-se dizer que o projeto em tela preconiza a criação de um verdadeiro sistema de saúde paralelo ao SUS, com fontes próprias de recursos e mecanismos próprios de controle, fiscalização e gerenciamento.

Não obstante estes aspectos positivos, quer-nos parecer que o espírito da proposição acabou por ser contemplado – ao menos, parcialmente – pelos eventos que se sucederam à sua apresentação, ocorrida no ano de 1995. De fato, o art. 74 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, resultante da Emenda Constitucional nº 12/96, preconiza, *verbis*:

*“Art. 74. A União poderá instituir contribuição provisória sobre **movimentação ou transmissão de valores e de créditos e direitos de natureza financeira**.*

*§ 3º O produto da arrecadação da contribuição de que trata este artigo será **destinado integralmente ao Fundo Nacional de Saúde, para financiamento das ações e serviços de saúde.**”*
(grifos nossos)

Nestas condições, a Lei nº 9.311, de 24/10/96, instituiu a Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira – CPMF, com vigência até 23/02/98, cobrada à alíquota de 0,20%, salvo situações especiais, contempladas com alíquota zero. Em conformidade com o texto constitucional, a mencionada lei ratificou, em seu art. 18, *caput*, a destinação integral do produto da respectiva arrecadação para o financiamento das ações e serviços de saúde:

*“Art. 18. O produto da arrecadação da contribuição de que trata esta Lei será **destinado integralmente ao Fundo Nacional de Saúde, para***



financiamento das ações e serviços de saúde, sendo que sua entrega obedecerá aos prazos e condições estabelecidos para as transferências de que trata o art. 159 da Constituição Federal." (grifo nosso)

Posteriormente, a Lei nº 9.539, de 12/12/97, estendeu a vigência da CPMF até 23/01/99.

Dois anos depois, no contexto do programa de ajuste fiscal que se seguiu à desvalorização cambial do início de 1999, a Emenda Constitucional nº 21, de 18/03/99, prorrogou por 36 meses, a contar desta data, a cobrança da CPMF, estendendo sua vigência, após o cumprimento da noventena, portanto, até 17/06/02. Estipulou-se, ainda, a elevação da alíquota de contribuição para 0,38% nos primeiros doze meses e para 0,30% nos vinte e quatro meses subseqüentes. Especificou-se, ademais, que o resultado do aumento da arrecadação, decorrente da alteração da alíquota, seria destinado ao custeio da previdência social. Mais recentemente, a Emenda Constitucional nº 31, de 14/12/00, que criou o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, elevou novamente a alíquota da CPMF para 0,38%, direcionando àquele Fundo a parcela de 0,08% da arrecadação da mencionada Contribuição.

De outra parte, a Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/00, preconiza a vinculação de recursos orçamentários nas três esferas de governo para aplicação compulsória em ações e serviços públicos de saúde, determinado-se a parcela vinculada da seguinte forma: (i) no caso da **União**, no ano de 2000, o montante empenhado naquela finalidade no exercício de 1999, acrescido de, no mínimo, 5%, nos quatro anos seguintes, o valor apurado em 2000 corrigido pela variação nominal do PIB brasileiro e, a partir daí, a aplicação de recursos na forma de lei complementar; (ii) no caso dos **Estados** e do **Distrito Federal**, entre 2000 e 2004, a aplicação de 12% e, a partir daí, a aplicação de um percentual também a ser definido pela mesma lei complementar sobre o produto da arrecadação do ICMS, do imposto de transmissão *causa mortis* e doação e do IPVA, sobre o produto da arrecadação do imposto de renda na fonte pago pelos Estados e Distrito Federal, suas autarquias e as fundações que instituírem ou mantiverem, sobre a parcela de que trata o art. 157, II, da Constituição, sobre os recursos carreados para o Fundo de Participação dos Estados – FPE e sobre o repasse da parcela de 10% da arrecadação do IPI proporcionalmente às exportações; e (iii) no caso dos **Municípios**, entre 2000 e 2004, a aplicação de 15% e, a partir daí, a aplicação de um



percentual a ser especificado pela referida lei complementar sobre o produto da arrecadação do IPTU, do ISS e do imposto sobre transmissão *inter vivos*, sobre o produto da arrecadação do imposto de renda na fonte pago pelos Municípios, suas autarquias e as fundações que instituírem ou mantiverem, sobre o repasse da União de 50% da arrecadação do ITR, sobre o repasse dos Estados de 50% da arrecadação do IPVA, sobre o repasse dos Estados de 25% da arrecadação do ICMS, sobre o repasse de 25% da parcela recebida pelos Estados de 10% da arrecadação do IPI e sobre os recursos carreados para o Fundo de Participação dos Municípios – FPM.

A nosso ver, portanto, três aspectos desaconselham a aprovação do projeto em tela. Em primeiro lugar, pode-se constatar que o setor de saúde no Brasil já conta com a garantia de aportes de recursos em volume bem superior ao que se registrava em 1995, ano de elaboração do projeto em exame. Em segundo lugar, cabe registrar que a norma constitucional transitória que permitiu a criação da CPMF assinalou, explicitamente, que não se aplicariam àquela contribuição os requisitos exigidos pela letra do art. 154, I, da Carta Magna para a instituição de novos impostos pela União, a saber: (i) exigência de lei complementar como instrumento formal; (ii) não-cumulatividade; e (iii) inexistência de fato gerador ou base de cálculo próprios dos demais impostos discriminados na Constituição. Naturalmente, nenhum desses requisitos seria atendido se se buscasse instituir a Contribuição Nacional de Saúde na forma preconizada pelo projeto de lei ordinária em tela. Por fim, deve-se considerar, ainda, a especificação de atribuições e o detalhamento da organização do Conselho Nacional de Saúde estipulados pela proposição sob comento, iniciativas que violam o mandamento do art. 61, § 1º, II, e, da Constituição.

Desta forma, parece-nos que a proposição sob exame sugere uma iniciativa que já foi, em grandes linhas, implementada. De outra parte, contém elementos que poderiam, eventualmente, levantar dúvidas quanto à sua constitucionalidade.

Por todos estes motivos, votamos pela **rejeição do Projeto de Lei nº 975-A, de 1995**, ressalvadas, no entanto, as nobres intenções de seu ilustre autor.



É o voto, salvo melhor juízo.

Sala da Comissão, em 17 de maio de 2001.

Deputada LÍDIA QUINAN

Relatora



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PROJETO DE LEI Nº 975-A, DE 1995

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Economia, Indústria e Comércio, em reunião ordinária realizada hoje, REJEITOU unanimemente o Projeto de Lei nº 975-A/95, nos termos do parecer da Relatora, Deputada Lídia Quinan.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Marcos Cintra - Presidente; Gerson Gabrielli, Jaques Wagner e Sérgio Barros - Vice-Presidentes; Alex Canziani, Aloizio Mercadante, Antônio do Valle, Badu Picanço, Delfim Netto, Edison Andrino, Emerson Kapaz, Fernando Zuppo, Givaldo Carimbão, Jairo Carneiro, João Pizzolatti, Jurandil Juarez, Léo Alcântara, Lídia Quinan, Márcio Fortes, Múcio Sá, Ronaldo Vasconcellos, Rubem Medina, Virgílio Guimarães e Zila Bezerra.

Sala da Comissão, em 30 de maio de 2001.

Deputado **MARCOS CINTRA**
Presidente

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 975-B, DE 1995 (DO SR. PAULO FEIJÓ)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

S U M Á R I O

I - Projeto Inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- termo de recebimento de emendas (1995)
- termo de recebimento de emendas (1999)
- parecer vencedor
- parecer da Comissão
- voto em separado

III - Na Comissão de Economia, Indústria e Comércio:

- termo de recebimento de emendas
- parecer da relatora
- parecer da Comissão

***PROJETO DE LEI Nº 975-B, DE 1995
(DO SR. PAULO FEIJÓ)**

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição, contra o voto do Deputado Armando Abílio (relator: DEP. EDUARDO JORGE); e da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, pela rejeição (relator: DEP. LÍDIA QUINAN).

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

**Projeto inicial publicado no DCD de 10/10/95*

(parecer da Comissão de Seguridade Social e Família publicado no DCD de 05/10/00)

PARECER DA COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

S U M Á R I O

- termo de recebimento de emendas
- parecer da relatora
- parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 975-A/95

Nos termos do art. 119, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura e divulgação na Ordem do Dia das Comissões de prazo para apresentação de emendas, a partir de 19/06/01, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2001.


Maria Linda Magalhães
Secretária



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ofício nº 267/01 CEIC.
Publique-se
Em 20/06/01


AÉCIO NEVES
Presidente



Documento : 2550 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

Ofício-Pres nº 267/01

Brasília, 30 de maio de 2001.

Senhor Presidente,

Em cumprimento ao disposto no Art. 58 do Regimento Interno, comunico a Vossa Excelência a apreciação do Projeto de Lei nº 975-A/95, por este Órgão Técnico.

Solicito a Vossa Excelência autorizar a publicação do referido projeto e do parecer a ele oferecido.

Respeitosamente,

Deputado **MARCOS CINTRA**

Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado **AÉCIO NEVES**
Presidente da Câmara dos Deputados

Caixa: 47

Lote: 73

PL N° 975/1995

51

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Recebido

Orgão *CC-P* N.º *1360/01*

Data: *21/06/01* Hora: *1030*

Ass.: *[Signature]* Ponto: *2451*



Câmara dos Deputados

2

REQ 315/2003

Autor: Paulo Feijó

Data da Apresentação: 26/02/2003

Ementa: Requer o desarquivamento de proposições

**Forma de
Apreciação:**

Despacho: Nos termos do parágrafo único do art. 105 do RICD, DEFIRO o desarquivamento das seguintes proposições: PL-975/1995 e PL-2123/1996. DECLARO PREJUDICADO o requerimento em relação ao PL-3356/1997 e ao PL-2035/1999, em virtude de as proposições já se encontrarem desarquivadas. Oficie-se e, após, publique-se.

**Regime de
tramitação:**

Em 30 / 04 / 2003

JOÃO PAULO CUNHA
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO
(Do Sr. Paulo Feijó)

315/03

Requer o desarquivamento de proposições

Senhor Presidente,

Nos termos do artigo 105, parágrafo único, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requero a Vossa Excelência o desarquivamento dos Projetos de Lei, a seguir relacionados, que são de minha autoria:

- PL nº 975/1995;
- PL nº 2035/1999;
- PL nº 2123/1996;
- PL nº 3356/1997.

Sala das Sessões, em 26 de fevereiro de 2003.

PAULO FEIJÓ
Deputado Federal
PSDB/RJ

A Sua Excelência o Senhor
Deputado João Paulo Cunha
Presidente da Câmara dos Deputados
NESTA



8696AA340

SGM/P nº 859

Brasília, 07 de maio de 2003.

Senhor Deputado,

Em atenção ao Requerimento 315, de 2003, em que Vossa Excelência pede o desarquivamento das proposições que menciona, comunico-lhe que proferi despacho do seguinte teor:

"Nos termos do parágrafo único do art. 105 do RICD, DEFIRO o desarquivamento das seguintes proposições: PL-975/1995 e PL-2123/1996. DECLARO PREJUDICADO o requerimento em relação ao PL-3356/1997 e ao PL-2035/1999, em virtude de as proposições já se encontrarem desarquivadas. Oficie-se e, após, publique-se."

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de elevado apreço e distinta consideração.



JOÃO PAULO CUNHA

Presidente

A Sua Excelência o Senhor
DEPUTADO PAULO FEIJÓ
Anexo IV, Gabinete 346
NESTA





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 975/95

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente da Comissão de Finanças e Tributação determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas (5 sessões), no período de 19/05/2003 a 23/05/2003. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas.

Sala da Comissão, em 26 de maio de 2003.


Maria Linda Magalhães
Secretária



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 975, DE 1995

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências

AUTOR: Deputado PAULO FEIJÓ

RELATOR: Deputado ITAMAR SERPA

RELATÓRIO

A proposição em epígrafe objetiva criar o Seguro Nacional de Saúde, para o qual se propõe fonte de financiamento específica, denominada Contribuição Nacional de Saúde.

O Seguro Nacional de Saúde deverá garantir aos brasileiros e residentes no País assistência médica e odontológica por meio de todo e qualquer estabelecimento de saúde, público ou privado, proibida a negativa de atendimento, que será considerada crime de discriminação contra a pessoa.

A proposição estabelece ainda que o Seguro Nacional de Saúde, vinculado ao Sistema Único de Saúde – SUS, deverá indenizar os atendimentos médicos e odontológicos prestados pela rede de atendimento pública e privada.

Para financiar as despesas do Seguro Nacional de Saúde, a proposição prevê a criação da Contribuição Nacional de Saúde, que incidiria sobre as operações financeiras à alíquota de cinco centésimos por cento (0,05%). Ao mesmo tempo, determina o desconto dos valores correspondentes à referida contribuição no imposto de renda das pessoas física ou jurídica.

Estabelece ainda que a contribuição previdenciária devida por trabalhadores ou empregadores, pessoas físicas ou jurídicas, será destinada ao financiamento da previdência do trabalhador, sendo vedada sua aplicação na saúde.

Apreciado pela Comissão de Seguridade Social e Família e pela Comissão de Economia, Indústria e Comércio, o projeto foi por ambas as Comissões rejeitado no mérito.



A6E9DC8B31

[Assinatura]



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Encaminhado a esta Comissão de Finanças e Tributação, não recebeu emendas no prazo regimental.

É o relatório.

VOTO

Cabe a esta Comissão, além do exame de mérito, apreciar primeiramente a proposição quanto à sua compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, IX, "h" e 53, II) e da Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação, de 22 de maio de 1996.¹

Preliminarmente, vale observar que a proposição – com quase oito anos de tramitação – encontra-se bastante defasada em relação à realidade atual.

Quando a mesma foi apresentada, nos idos de 1995, a Saúde vivia momento de insuficiência crônica de recursos, o que obrigava o governo a lançar mão de medidas paliativas de alocação de recursos no setor, como, por exemplo, os empréstimos do Fundo de Amparo do Trabalhador – FAT.

De lá para cá, no entanto, eventos se sucederam, alguns indo no sentido de medidas contidas na proposta. Nesse ínterim instituiu-se, por exemplo, a CPMF para financiar a saúde, estendida posteriormente também a outras áreas². As contribuições dos empregadores e dos trabalhadores para a seguridade social, por sua vez, que financiavam indistintamente ações do Orçamento da Seguridade Social, passaram a se vincular exclusivamente ao

¹ Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação, de 22 de maio de 1996, que "estabelece procedimentos para o exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira."

² A CPMF (Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira) foi criada pela EC nº 12, de 15/08/96, e regulamentada pelas Leis nºs 9.311/96 e 9.539/97. Vigorou inicialmente por 24 meses, a partir de 23/01/97, com alíquota de 0,20%, com o produto da arrecadação integralmente destinado à Saúde. Posteriormente, por meio da EC nº 21, de 1999, foi prorrogado por mais trinta e seis meses, a partir de 17/06/1999, com alíquota de 0,38% nos doze primeiros meses e de 0,30% nos meses subsequentes, destinando-se o resultado do aumento de arrecadação, decorrente da alteração da alíquota, ao custeio da previdência social. A EC nº 31, de 2000, que instituiu o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, reservou parte da CPMF (alíquota de 0,08% cobrada de 18/06/2000 a 17/06/2002) para financiar o referido Fundo. Finalmente, a EC nº 31, de 2002 prorroga até 31/12/2004 a cobrança da CPMF, mantendo a alíquota de 0,38%, sendo 0,20% destinada à saúde; 0,10%, à previdência; e 0,08%, ao Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.



A6E9DC8B31

9



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

pagamento dos benefícios do regime geral de previdência social.³ Estabeleceu-se também nesse período valor de aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde, o que propiciou maior estabilidade no fluxo de recursos para as políticas públicas de saúde.⁴

Atendo-se ao exame da adequação e compatibilidade orçamentária e financeira da proposta, o que se evidencia é que a aprovação do projeto tenderá a aumentar os gastos da União com ações e serviços públicos de saúde, sem que haja garantia de fontes de recursos para fazer face às novas demandas.

A pressão sobre as despesas decorre do fato de a proposta garantir à população atendimento médico e odontológico em todo e qualquer estabelecimento de saúde, público ou privado. Atualmente, como se sabe, o atendimento pelo Sistema Único de Saúde – SUS dá-se por intermédio da rede pública, facultada a participação das instituições privadas (preferencialmente as filantrópicas e as sem fins lucrativos) em caráter complementar. A proposta amplia essa rede de atendimento, compelindo as entidades privadas – com ou sem fins lucrativos – a dela participarem, sob o risco da negativa de atendimento ser considerada crime de discriminação contra a pessoa.

Para financiar o referido o Seguro, o projeto prevê a criação de contribuição social, que incidiria sobre as operações financeiras e seria dedutível do imposto de renda das pessoas físicas e jurídicas. Afora a questão da constitucionalidade que cerca a criação de contribuição nos moldes preconizados, nada há no projeto que garanta que a receita dela advinda atenderia às novas demandas.⁵ O que se tem de certo com a aprovação do projeto são gastos maiores com ações e serviços públicos de saúde, sem garantias efetivas de receitas para lhes fazer face. Nesse particular, há que se atentar para o disposto no art 195, § 5º, da Constituição Federal, que estatui que *“nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total”*.

³ Vinculação estabelecida pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998.

⁴ A Emenda Constitucional nº 29, de 2000, fixou, para cada ente Federado, a participação mínima no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

⁵ À evidência, a aludida contribuição, com criação proposta por lei ordinária, não atende aos preceitos estatuídos no art. 154, I, da Constituição Federal, que exige para a sua instituição: i) lei complementar; II) não-cumulatividade; e III) inexistência de fato gerador ou base de cálculo próprios dos discriminados na Constituição.



A6E9DC8B31

9



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Por outro lado, a proposição não se faz acompanhar da estimativa do impacto orçamentário-financeiro que sua aprovação acarretaria às contas públicas. Nesse sentido, deixa de atender ao art. 16 da Lei Complementar nº 101, de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), *in verbis*:

“Art. 16. A criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental que acarrete aumento da despesa será acompanhado de:

I - estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes; ...”

Portanto, malgrado os nobres propósitos que orientaram a elaboração da proposta, não há como considerá-la adequada ou compatível sob os aspectos orçamentário e financeiro. Diante disso, em face do que dispõe o art. 10 da Norma Interna da CFT, de 22 de maio de 1996,⁶ anteriormente mencionada, fica prejudicado o exame de mérito nesta Comissão de Finanças e Tributação.

Diante do exposto, voto pela inadequação e incompatibilidade orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 975, de 1995, não cabendo, em face das normas adotadas por esta Comissão, o exame de mérito do referido Projeto de Lei.

Sala da Comissão, em 07 de JULHO DE 2003


Deputado **ITAMAR SERPA**
RELATOR

C:\Adequação\MPA PI975 1995_P_5481

⁶ O art. 10 da referida Norma Interna – CFT determina que “ Nos casos em que couber também à Comissão o exame do mérito da proposição, e for constatada a sua incompatibilidade ou inadequação, o mérito não será examinado pelo Relator, que registrará o fato em seu voto.”



A6E9DC8B31



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 975-C, DE 1995


III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião ordinária realizada hoje, concluiu, unanimemente, pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 975-B/95, nos termos do parecer do relator, Deputado Itamar Serpa.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eliseu Resende, Presidente; Fábio Souto e Paulo Bernardo, Vice-Presidentes; Antonio Cambraia, Armando Monteiro, Carlos Willian, Cezar Schirmer, Colbert Martins, Coriolano Sales, Félix Mendonça, João Correia, José Militão, José Pimentel, Jovino Cândido, Luiz Carlos Hauly, Luiz Carreira, Max Rosenmann, Paulo Afonso, Pedro Novais, Professor Irapuan Teixeira, Promotor Afonso Gil, Vignatti, Wasny de Roure, Yeda Crusius, Bismarck Maia, José Carlos Elias, Luciano Castro, Reinaldo Betão e Roberto Balestra.

Sala da Comissão, em 6 de agosto de 2003.


Deputado ELISEU RESENDE
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 975-C, DE 1995

(Do Sr. Paulo Feijó)

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição, contra o voto do Deputado Armando Abílio (relator: DEP. EDUARDO JORGE); da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, pela rejeição (relatora: DEP. LÍDIA QUINAN); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária (relator: DEP. ITAMAR SERPA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

- I – Projeto inicial
- II – Na Comissão de Seguridade Social e Família:
 - parecer vencedor
 - parecer da Comissão
 - voto em separado
- III – Na Comissão de Economia, Indústria, Comércio e Turismo:
 - parecer da relatora
 - parecer da Comissão
- IV – Na Comissão de Finanças e Tributação:
 - parecer do relator
 - parecer da Comissão

Coordenação de Comissões Permanentes

PROJETO DE LEI Nº 975, de 1995

Paulo Feijó

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

DESPACHO: 15/09/1997 - NOVO DESP - CSSF - CEIC - CFT (MÉRITO E ART. 54) - CCJR (ART. 54) - ART. 24, II

ORDINÁRIA

05/10/1995 - À publicação
05/10/1995 - À CSSF
06/10/1995 - Entrada na Comissão
20/10/1995 - Prazo para recebimento de emendas
31/10/1995 - Findo o prazo não foram recebidas emendas ao projeto
31/10/1995 - Encaminhado ao relator, Dep. Jofran Frejat
14/03/1996 - Redistribuído ao relator, Dep. José Pinotti
14/03/1996 - Encaminhado ao relator, Dep. José Pinotti
21/06/1996 - Deferido Of. 109/96-CEIC, solicitando audiência da CEIC para este.
24/06/1996 - À CEIC o Memo 137/96-CCP informando o deferimento de audiência.
24/06/1996 - À CSSF o Memo 140/96-CCP solicitando acrescentar o nome da CEIC na distribuição deste, a fim de que fique indicada a tramitação a ser seguida.
20/06/1996 - Conforme deferimento do Sr. presidente da CD em solicitação de audiência no Of.nº 109/96-CEIC, acrescentar na capa do PL, após a CSSF, o nome da Comissão de Economia Indústria e Comércio, para a qual foi requerida
28/08/1996 - Reunião de instalação dos trabalhos
03/09/1996 - Of. 22/96 - CCT solicitando o encaminhamento deste à Comissão Especial.
03/09/1996 - À CSSF o Memo 178/96 - CCP solicitando a devolução deste.
06/09/1996 - À Comissão Especial.
06/09/1996 - Entrada na Comissão
06/09/1996 - Encaminhado à CCP
15/09/1997 - Devolvido pela Comissão Especial sem manifestação.
15/09/1997 - À CSSF
15/09/1997 - Requerimento nº 1/97 - Comissão Especial solicitando a redistribuição deste.
16/09/1997 - À publicação de Errata (só DCD)
16/09/1997 - À CSSF o Memo 192/97 - CCP solicitando a devolução deste.
17/09/1997 - À CSSF
17/09/1997 - Entrada na Comissão
___/___/___ - Distribuído ao Dep. Iberê Ferreira
___/___/___ - PRAZO PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS AO PROJETO A PARTIR DE 20/10/97
21/10/1997 - Devolvido pelo Relator sem parecer
29/10/1997 - Findo o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto
21/10/1997 - Devolvido pelo Relator, Dep. Iberê Ferreira, sem parecer
30/04/1998 - Redistribuído ao Relator, Dep. Armando Abílio
___/___/___ - Encaminhado ao relator
04/02/1999 - Devolvido pelo relator sem parecer. Encaminhado à CCP - art. 105 do RICD
05/02/1999 - Ao Arquivo - Guia 121/99 - Projetos original e de tramitação.
14/04/1999 - Deferido Requerimento do autor solicitando o desarquivamento deste.
10/05/1999 - Ao Arquivo o Mem. 112/99-CCP solicitando a devolução deste.
13/05/1999 - À CSSF
07/06/1999 - Distribuído ao Relator, Deputado Armando Abílio
10/06/1999 - Início do prazo para recebimento de emendas ao Projeto
16/06/1999 - Findo o prazo não foram recebidas emendas ao Projeto

17/06/1999 - Encaminhado ao Relator Deputado Armando Abílio

10/09/1997 - Devolução à CCP - SIM -

08/06/2000 - Devolução da Proposição com parecer: favorável

04/10/2000 - A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 975/95, nos termos do parecer vencedor do Relator, Deputado Eduardo Jorge, contra o voto do Deputado Armando Abílio. O parecer do Deputado Armando Abílio passou a constituir voto em separado.

05/10/2000 - DCD - LETRA A

10/10/2000 - Encaminhado à CEIC

10/10/2000 - Saída da Comissão

10/10/2000 - Entrada na Comissão

18/10/2000 - LETRA A - parecer da CSSF - PUBLICAÇÃO PARCIAL.

18/10/2000 - Distribuído Ao Sr. Deputado Rubens Bueno

23/10/2000 - Abero prazo para recebimento de emendas.

31/10/2000 - 30/10/2000 - Findo o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto.

07/03/2001 - Devolução da Proposição com parecer: Sem manifestação escrita.

27/03/2001 - Redistribuído Ao Sr. Deputada Lídia Quinan

17/05/2001 - Devolução da Proposição com parecer: Parecer pela Rejeição.

30/05/2001 - Aprovado o parecer.

31/05/2001 - DCD - LETRA B

05/06/2001 - Encaminhado à CFT

05/06/2001 - Saída da Comissão

05/06/2001 - Entrada na Comissão

20/06/2001 - LETRA B - parecer da CEIC - PUBLICAÇÃO PARCIAL

**Identificação: PL. (PROJETO DE LEI (CD)) 00975 de 1995****Autor(es):**

PAULO FEIJO (PSDB - RJ) [DEP]

Origem: CD**Ementa:**

CRIA O SEGURO NACIONAL DE SAUDE E A CONTRIBUIÇÃO NACIONAL DE SAUDE E DA OUTRAS PROVIDENCIAS.

Indexação:

CRIAÇÃO, SEGUROS, SAUDE, ADMINISTRAÇÃO, GERENCIA, CONSELHO, NOMEAÇÃO, PRESIDENTE DA REPUBLICA, INDICAÇÃO, (MS), MEMBROS, DURAÇÃO, MANDATO, GARANTIA, ASSISTENCIA MEDICO ODONTOLOGICA, INSTITUIÇÃO HOSPITALAR, PROIBIÇÃO, NEGAÇÃO, ATENDIMENTO, CARACTERIZAÇÃO, CRIME, DISCRIMINAÇÃO, PESSOAS, EXIGENCIA, HOSPITAL, CONSULTORIO MEDICO, REALIZAÇÃO, CADASTRO, DIREITOS, BRASILEIROS, PESSOAS, RESIDENCIA, PAIS, ACESSO, TRATAMENTO MEDICO, AMBULATORIO, CIRURGIA, PARTO, ACIDENTES, IMPLANTAÇÃO, CONTRIBUIÇÃO, AMBITO NACIONAL, INCIDENCIA, OPERAÇÃO FINANCEIRA, COBERTURA, DESPESA, SERVIÇO DE SAUDE, REPASSE, VERBA, MINISTERIO, CONSELHO NACIONAL, CONTA CORRENTE, BANCO DO BRASIL, CRITERIOS, INDENIZAÇÃO, INSTITUIÇÃO PARTICULAR, CREDENCIAMENTO, FIXAÇÃO, PRAZO, PAGAMENTO, INTERNAMENTO, REQUISITOS, COBRANÇA, FATURA, FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, CONTAS, (CISER), (TCU), GARANTIA, DEDUÇÃO, IMPOSTO DE RENDA, CONTRIBUIÇÃO COMPULSORIA, RESTRIÇÃO, UTILIZAÇÃO, RECEITA, CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIARIA, SEGURIDADE SOCIAL, EMPREGADOR, TRABALHADOR, ASSISTENCIA MEDICO HOSPITALAR, EXCLUSIVIDADE, DESTINAÇÃO, PREVIDENCIA SOCIAL, EMPREGADO, DESVINCULAÇÃO, (INSS), (SUS).

Poder Conclusivo : SIM**Despacho Atual:**

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (CFT)
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (CCJR)

Última Ação:

TRCOM - EM TRAMITAÇÃO NAS COMISSÕES
17 05 2001 - CEIC - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO
PARECER CONTRÁRIO DA RELATORA, DEP LIDIA QUINAN.

Regime de Tramitação:

ORDINÁRIA

Tramitação:

20 09 1995 - PLENÁRIO (PLEN)
APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELO DEP PAULO FEIJO.

05 10 1995 - MESA (MESA)

DESPACHO INICIAL A CSSF, CFT E CCJR (ARTIGO 54 DO RI).

05 10 1995 - PLENÁRIO (PLEN)

LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATERIA. DCN1 10 10 95 PAG 0945 COL 02.

06 10 1995 - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP)

ENCAMINHADO A CSSF.

17 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

RELATOR DEP JOFRAN FREJAT. DCN1 18 10 95 PAG 1927 COL 01.

20 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES. DCN1 20 10 95 PAG 2286 COL 01.

31 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

14 03 1996 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

REDISTRIBUIDO AO RELATOR, DEP JOSE PINOTTI. DCD 15 03 96 PAG 6970 COL 02.

21 06 1996 - MESA (MESA)

DEFERIDO OF PRES 109/96, DA CEIC, SOLICITANDO AUDIENCIA PARA ESTA COMISSÃO, QUE DEVERA PRONUNCIAR-SE ANTES DA CFT. DCD 25 06 96 PAG 17943 COL 01.

27 08 1996 - MESA (MESA)

ATO DA PRESIDENCIA: O PRESIDENTE DA CAMARA DOS DEPUTADOS, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, DECIDE, NOS TERMOS DO ARTIGO 34, INCISO II DO RI, CONSTITUIR COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA APRECIAR E PROFERIR PARECER A ESTE PROJETO. DCD 19 07 96 PAG 20529 COL 01.

14 11 1996 - COMISSÃO ESPECIAL (CESP)

RELATOR DEP PINHEIRO LANDIM. DCD 10 04 97 PAG 9224 COL 01.

15 09 1997 - MESA (MESA)

DEFERIDO REQUERIMENTO 01 DO DEP EULER RIBEIRO; REVENDO O DESPACHO APOSTO A ESTE, E DISTRIBUINDO AS SEGUINTE COMISSÕES: CSSF, CEIC, CFT (MERITO E ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54), COM PODER CONCLUSIVO. DCD 16 09 97 PAG 28206 COL 02.

16 09 1997 - MESA (MESA)

DESPACHO A CSSF, CEIC E CFT (MERITO E ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54 DO RI). (NOVO DESPACHO).

16 09 1997 - PLENÁRIO (PLEN)

LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATERIA.

16 09 1997 - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP)

ENCAMINHADO A CSSF.

16 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

RELATOR DEP IBERE FERREIRA.

20 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES.

21 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

DEVOLVIDO PELO RELATOR, DEP IBERE FERREIRA SEM PARECER. AGUARDANDO REDISTRIBUIÇÃO.

29 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

30 04 1998 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

REDISTRIBUIDO AO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO.

02 02 1999 - MESA (MESA)

ARQUIVADO NOS TERMOS DO ARTIGO 105 DO REGIMENTO INTERNO. DCDS 03 02 99 PAG 0050 COL 01.

14 04 1999 - MESA (MESA)

DESARQUIVADO, NOS TERMOS DO ARTIGO 105 PARAGRAFO UNICO DO RI.

07 06 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

RELATOR DEP ARMANDO ABILIO.

10 06 1999 - MESA (MESA)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES.

17 06 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

08 06 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PARECER FAVORAVEL DO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO.

04 10 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

REJEIÇÃO DO PARECER FAVORAVEL DO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO. APROVAÇÃO DO PARECER CONTRARIO DO DEP EDUARDO JORGE, DESIGNADO RELATOR DO VENCEDOR, CONTRA O VOTO EM SEPARADO DO DEP ARMANDO ABILIO. (PL. 975-A/95).

09 10 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

ENCAMINHADO À COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO.

18 10 2000 - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)

RELATOR DEP RUBENS BUENO.

23 10 2000 - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES.

30 10 2000 - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)

NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

07 03 2001 - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)

DEVOLVIDO PELO RELATOR, DEP RUBENS BUENO, SEM SE MANIFESTAR. AGUARDANDO REDISTRIBUIÇÃO.

27 03 2001 - COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)

REDISTRIBUIDO A RELATORA, DEP LÍDIA QUINAN.



17/06/1999 - Encaminhado ao Relator Deputado Armando Abílio

10/09/1997 - Devolução à CCP - SIM -

08/06/2000 - Devolução da Proposição com parecer: favorável

04/10/2000 - A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 975/95, nos termos do parecer vencedor do Relator, Deputado Eduardo Jorge, contra o voto do Deputado Armando Abílio. O parecer do Deputado Armando Abílio passou a constituir voto em separado.

05/10/2000 - DCD - LETRA A

10/10/2000 - Encaminhado à CEIC

10/10/2000 - Saída da Comissão

10/10/2000 - Entrada na Comissão

18/10/2000 - LETRA A - parecer da CSSF - PUBLICAÇÃO PARCIAL.

Coordenação de Comissões Permanentes

PROJETO DE LEI Nº 975, de 1995

Paulo Feijó

Cria o Seguro Nacional de Saúde e a Contribuição Nacional de Saúde e dá outras providências.

DESPACHO: 15/09/1997 - NOVO DESP - CSSF - CEIC - CFT (MÉRITO E ART. 54) - CCJR (ART. 54) - ART. 24, II

ORDINÁRIA

05/10/1995 - À publicação
05/10/1995 - À CSSF
06/10/1995 - Entrada na Comissão
20/10/1995 - Prazo para recebimento de emendas
31/10/1995 - Findo o prazo não foram recebidas emendas ao projeto
31/10/1995 - Encaminhado ao relator, Dep. Jofran Frejat
14/03/1996 - Redistribuído ao relator, Dep. José Pinotti
14/03/1996 - Encaminhado ao relator, Dep. José Pinotti
21/06/1996 - Deferido Of. 109/96-CEIC, solicitando audiência da CEIC para este.
24/06/1996 - À CEIC o Memo 137/96-CCP informando o deferimento de audiência.
24/06/1996 - À CSSF o Memo 140/96-CCP solicitando acrescentar o nome da CEIC na distribuição deste, a fim de que fique indicada a tramitação a ser seguida.
20/06/1996 - Conforme deferimento do Sr. presidente da CD em solicitação de audiência no Of.nº 109/96-CEIC, acrescentar na capa do PL, após a CSSF, o nome da Comissão de Economia Indústria e Comércio, para a qual foi requerida
28/08/1996 - Reunião de instalação dos trabalhos
03/09/1996 - Of. 22/96 - CCT solicitando o encaminhamento deste à Comissão Especial.
03/09/1996 - À CSSF o Memo 178/96 - CCP solicitando a devolução deste.
06/09/1996 - À Comissão Especial.
06/09/1996 - Entrada na Comissão
06/09/1996 - Encaminhado à CCP
15/09/1997 - Devolvido pela Comissão Especial sem manifestação.
15/09/1997 - À CSSF
15/09/1997 - Requerimento nº 1/97 - Comissão Especial solicitando a redistribuição deste.
16/09/1997 - À publicação de Errata (só DCD)
16/09/1997 - À CSSF o Memo 192/97 - CCP solicitando a devolução deste.
17/09/1997 - À CSSF
17/09/1997 - Entrada na Comissão
___/___/___ - Distribuído ao Dep. Iberê Ferreira
___/___/___ - PRAZO PARA RECEBIMENTO DE EMENDAS AO PROJETO A PARTIR DE 20/10/97
21/10/1997 - Devolvido pelo Relator sem parecer
29/10/1997 - Findo o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto
21/10/1997 - Devolvido pelo Relator, Dep. Iberê Ferreira, sem parecer
30/04/1998 - Redistribuído ao Relator, Dep. Armando Abílio
___/___/___ - Encaminhado ao relator
04/02/1999 - Devolvido pelo relator sem parecer. Encaminhado à CCP - art. 105 do RICD
05/02/1999 - Ao Arquivo - Guia 121/99 - Projetos original e de tramitação.
14/04/1999 - Deferido Requerimento do autor solicitando o desarquivamento deste.
10/05/1999 - Ao Arquivo o Mem. 112/99-CCP solicitando a devolução deste.
13/05/1999 - À CSSF
07/06/1999 - Distribuído ao Relator, Deputado Armando Abílio
10/06/1999 - Início do prazo para recebimento de emendas ao Projeto
16/06/1999 - Findo o prazo não foram recebidas emendas ao Projeto



documento 1 de 1

Identificação: PL. (PROJETO DE LEI (CD)) 00975 de 1995 (*inativa*)**Autor(es):**

PAULO FEIJO (PSDB - RJ) [DEP]

Origem: CD**Ementa:**

CRIA O SEGURO NACIONAL DE SAUDE E A CONTRIBUIÇÃO NACIONAL DE SAUDE E DA OUTRAS PROVIDENCIAS.

Explicação da Ementa:

XXBRANCOXX

Indexação:

CRIAÇÃO, SEGUROS, SAUDE, ADMINISTRAÇÃO, GERENCIA, CONSELHO, NOMEAÇÃO, PRESIDENTE DA REPUBLICA, INDICAÇÃO, (MS), MEMBROS, DURAÇÃO, MANDATO, GARANTIA, ASSISTENCIA MEDICO ODONTOLOGICA, INSTITUIÇÃO HOSPITALAR, PROIBIÇÃO, NEGAÇÃO, ATENDIMENTO, CARACTERIZAÇÃO, CRIME, DISCRIMINAÇÃO, PESSOAS, EXIGENCIA, HOSPITAL, CONSULTORIO MEDICO, REALIZAÇÃO, CADASTRO, DIREITOS, BRASILEIROS, PESSOAS, RESIDENCIA, PAIS, ACESSO, TRATAMENTO MEDICO, AMBULATORIO, CIRURGIA, PARTO, ACIDENTES, IMPLANTAÇÃO, CONTRIBUIÇÃO, AMBITO NACIONAL, INCIDENCIA, OPERAÇÃO FINANCEIRA, COBERTURA, DESPESA, SERVIÇO DE SAUDE, REPASSE, VERBA, MINISTERIO, CONSELHO NACIONAL, CONTA CORRENTE, BANCO DO BRASIL, CRITERIOS, INDENIZAÇÃO, INSTITUIÇÃO PARTICULAR, CREDENCIAMENTO, FIXAÇÃO, PRAZO, PAGAMENTO, INTERNAMENTO, REQUISITOS, COBRANÇA, FATURA, FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, CONTAS, (CISSET), (TCU), GARANTIA, DEDUÇÃO, IMPOSTO DE RENDA, CONTRIBUIÇÃO COMPULSORIA, RESTRIÇÃO, UTILIZAÇÃO, RECEITA, CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIARIA, SEGURIDADE SOCIAL, EMPREGADOR, TRABALHADOR, ASSISTENCIA MEDICO HOSPITALAR, EXCLUSIVIDADE, DESTINAÇÃO, PREVIDENCIA SOCIAL, EMPREGADO, DESVINCULAÇÃO, (INSS), (SUS).

Poder Conclusivo : SIM**Despacho Atual:**

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO (CEIC)
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (CFT)
COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (CCJR)

Última Ação:

TRCOM - EM TRAMITAÇÃO NAS COMISSÕES
09 10 2000 - CSSF - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
ENCAMINHADO À COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO.

Regime de Tramitação:

ORDINÁRIA

Tramitação:

20 09 1995 - PLENÁRIO (PLEN)

APRESENTAÇÃO DO PROJETO PELO DEP PAULO FEIJO.

05 10 1995 - MESA (MESA)

DESPACHO INICIAL A CSSF, CFT E CCJR (ARTIGO 54 DO RI).

05 10 1995 - PLENÁRIO (PLEN)

LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATÉRIA. DCN1 10 10 95 PAG 0945 COL 02.

06 10 1995 - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP)

ENCAMINHADO A CSSF.

17 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

RELATOR DEP JOFRAN FREJAT. DCN1 18 10 95 PAG 1927 COL 01.

20 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES. DCN1 20 10 95 PAG 2286 COL 01.

31 10 1995 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

14 03 1996 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

REDISTRIBUIDO AO RELATOR, DEP JOSE PINOTTI. DCD 15 03 96 PAG 6970 COL 02.

21 06 1996 - MESA (MESA)

DEFERIDO OF PRES 109/96, DA CEIC, SOLICITANDO AUDIÊNCIA PARA ESTA COMISSÃO, QUE DEVERA PRONUNCIAR-SE ANTES DA CFT. DCD 25 06 96 PAG 17943 COL 01.

27 08 1996 - MESA (MESA)

ATO DA PRESIDÊNCIA: O PRESIDENTE DA CAMARA DOS DEPUTADOS, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, DECIDE, NOS TERMOS DO ARTIGO 34, INCISO II DO RI, CONSTITUIR COMISSÃO ESPECIAL DESTINADA APRECIAR E PROFERIR PARECER A ESTE PROJETO. DCD 19 07 96 PAG 20529 COL 01.

14 11 1996 - COMISSÃO ESPECIAL (CESP)

RELATOR DEP PINHEIRO LANDIM. DCD 10 04 97 PAG 9224 COL 01.

15 09 1997 - MESA (MESA)

DEFERIDO REQUERIMENTO 01 DO DEP EULER RIBEIRO; REVENDO O DESPACHO APOSTO A ESTE, E DISTRIBUINDO AS SEGUINTE COMISSÕES: CSSF, CEIC, CFT (MERITO E ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54), COM PODER CONCLUSIVO. DCD 16 09 97 PAG 28206 COL 02.

16 09 1997 - MESA (MESA)

DESPACHO A CSSF, CEIC E CFT (MERITO E ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54 DO RI). (NOVO DESPACHO).

16 09 1997 - PLENÁRIO (PLEN)

LEITURA E PUBLICAÇÃO DA MATÉRIA.

16 09 1997 - COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP)

ENCAMINHADO A CSSF.

16 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

RELATOR DEP IBERE FERREIRA.

20 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES.

21 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

DEVOLVIDO PELO RELATOR, DEP IBERE FERREIRA SEM PARECER. AGUARDANDO REDISTRIBUIÇÃO.

29 10 1997 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

30 04 1998 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
REDISTRIBUIDO AO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO.

02 02 1999 - MESA (MESA)
ARQUIVADO NOS TERMOS DO ARTIGO 105 DO REGIMENTO INTERNO. DCDS 03 02 99 PAG 0050 COL 01.

14 04 1999 - MESA (MESA)
DESARQUIVADO, NOS TERMOS DO ARTIGO 105 PARAGRAFO UNICO DO RI.

07 06 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
RELATOR DEP ARMANDO ABILIO.

10 06 1999 - MESA (MESA)
PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES.

17 06 1999 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.

08 06 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
PARECER FAVORAVEL DO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO.

04 10 2000 - COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)
REJEIÇÃO DO PARECER FAVORAVEL DO RELATOR, DEP ARMANDO ABILIO. APROVAÇÃO DO PARECER CONTRARIO DO DEP EDUARDO JORGE, DESIGNADO RELATOR DO VENCEDOR, CONTRA O VOTO EM SEPARADO DO DEP ARMANDO ABILIO.

