

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 53, DE 2015

Proíbe a transferência voluntária de recursos federais para Estados, Distrito Federal e Municípios que apresentem irregularidades no processo de notificação de doenças.

Autor: Deputado PADRE JOÃO

Relator: Deputado CELSO SABINO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe acrescenta § 4º ao art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, a fim de vedar a transferência voluntária de recursos destinados a ações e serviços de saúde para os entes da Federação que não realizarem as notificações das doenças, agravos e eventos, classificados pelo Ministério da Saúde como sendo de notificação compulsória.

Seu autor, o nobre Deputado Padre João, argumenta que a subnotificação de doenças e agravos constitui um sério problema para a saúde coletiva, conforme já constatado em trabalhos anteriores desta Casa. Aponta Sua Excelência que diversas iniciativas foram feitas para que esse quadro seja alterado, mas sem sucesso. Por essa razão, considera o nobre Parlamentar que a não liberação das transferências voluntárias de recursos federais destinados à saúde, até que se observe prontamente essa importante obrigação, seja uma forma bastante constritiva para atingir o objetivo de diminuição da subnotificação.

A matéria, que tramita em regime de prioridade e sujeita à apreciação do Plenário, foi distribuída às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF); a este Colegiado, para exame do mérito e dos aspectos



orçamentários e financeiros, bem como à Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Na CCSF, a matéria recebeu parecer favorável, com Substitutivo.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação far-se-á por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias, o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Da análise do projeto, observa-se que este contempla matéria de caráter essencialmente normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União. Sendo assim, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.



Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

Entretanto, cabe mencionar que atualmente há certa polêmica quanto à existência de transferências voluntárias na saúde por força do que prevê o caput do art. 25 da LRF. Segundo o citado dispositivo:

“Art. 25. Para efeito desta Lei Complementar, entende-se por transferência voluntária a entrega de recursos correntes ou de capital a outro ente da Federação, a título de cooperação, auxílio ou assistência financeira, que não decorra de determinação constitucional, legal ou **os destinados ao Sistema Único de Saúde**”. (grifei)

Portanto, em tese, não existiria transferência voluntária na saúde. Tal interpretação, contudo, não encontra amparo: a) no § 3º do mesmo dispositivo, que afasta a aplicação de sanções de suspensão de transferências voluntárias constantes da lei complementar, quando relativas a ações de educação, saúde e assistência social; ou b) no § 6º do art. 39 da Lei Complementar nº141, de 2012, que trata do sistema de registro eletrônico centralizado de informações de saúde, ao prever que o descumprimento do disposto no mencionado art. 39 implica suspensão das transferências voluntárias entre os entes da Federação.

É certo que o art. 25 da LRF pretendeu se referir a transferências afetas ao custeio do SUS, que efetivamente ostentam natureza de transferências obrigatórias por força do art. 22 da LC nº141, de 2012.

“Art. 22. É vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos referidos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal na modalidade regular e automática



prevista nesta Lei Complementar, os quais são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, sobre a qual não se aplicam as vedações do inciso X do art. 167 da Constituição Federal e do art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.” (grifei)

Sem prejuízo desse fato, observamos que a proposição e o Substitutivo aprovado pela CSSF não acarretam impacto orçamentário ou financeiro, razão pela qual somos por sua não-implicação orçamentária e financeira.

Quanto ao mérito, temos a observar que o ordenamento jurídico já prevê sanções que podem alcançar a ausência de notificação de doenças. Lembramos aqui, a título de exemplo, do art. 132 do Código Penal, o qual considera crime expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente, o que pode decorrer, a título de exemplo, da ausência dolosa de notificação de moléstias que podem prejudicar a vida ou a saúde da população.

Por outro lado, consideramos que deixar de promover o repasse de transferências voluntárias para a área de saúde nos casos de ausência de notificação sem dolo causará mais mal do que bem à população e, dessa forma, o objetivo maior da proposição, qual seja, o zelo pela vida e pela saúde, estariam sendo violados pelo remédio tão amargo que se pretende impor, cujo efeito prejudicaria não o gestor público negligente, mas a população que necessita do SUS.

Nesse sentido, estamos propondo uma alteração na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para prever que se considera crime de responsabilidade do gestor público negligente a ausência de notificação de doenças, agravos e eventos, classificados pelo Ministério da Saúde como sendo de notificação compulsória.

Em face do exposto, votamos pela não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou



orçamentária do Projeto de Lei Complementar nº 53, de 2015, e do Substitutivo aprovado na CSSF, e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei Complementar nº 53, de 2015, na forma do Substitutivo ora apresentado, e pela rejeição do Substitutivo aprovado pela CSSF.

Sala da Comissão, em 27 de dezembro de 2019.

Deputado **CELSO SABINO**
Relator



COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 53, DE 2015

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, para tipificar como crime de responsabilidade a ausência de notificação de doenças, agravos e eventos, classificados pelo Ministério da Saúde como sendo de notificação compulsória.

Art. 1º O art. 46 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 46.

Parágrafo único. Considera-se crime de responsabilidade na forma do art. 9º da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, a ausência de notificação de doenças, agravos e eventos, classificados pelo Ministério da Saúde como sendo de notificação compulsória." (NR)

Art. 2º Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 27 de dezembro de 2019.

Deputado **CELSON SABINO**
Relator