

**PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº       , de 2020**  
**(Sra. Carmen Zanotto, Sr. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. e outros )**

*Dispõe sobre a transposição e a transferência dos créditos adicionais afetos ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.*

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Ficam autorizadas aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a transposição e a transferência dos créditos adicionais abertos para ações de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, provenientes de repasses do Ministério da Saúde aos fundos de saúde.

**Art. 2º** A transposição e a transferência de que trata esta Lei Complementar serão destinadas exclusivamente à realização de ações e serviços públicos de saúde, segundo os critérios disciplinados pelos [arts. 2º, 3º e 4º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012](#), e ficarão condicionadas à observância prévia pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios dos seguintes requisitos:

- I** - cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde;
- II** - inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria a ser vinculada;
- III** – ciência ao respectivo Conselho de Saúde.

**Art. 3º** Estados, Distrito Federal e Municípios que realizarem a transposição e a transferência de que trata esta Lei Complementar deverão comprovar sua execução no respectivo Relatório Anual de Gestão.

**Art. 4º** A transposição e ou a transferência de que trata esta Lei aplicam-se tão somente durante os exercícios de 2020 e 2021.



**Parágrafo Único.** Os valores relacionados a transposição e transferência dos créditos extraordinários de que trata esta Lei Complementar não serão considerados como parâmetros para cálculos de futuros repasses financeiros por parte do Ministério da Saúde.

**Art. 5º** Esta Lei Complementar entra em vigor na data da sua publicação.

### **Justificação**

A Covid-19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira vez na China, em dezembro de 2019. 1 Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia da COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), 2 e, em 11 de março de 2020, uma pandemia. Por seu turno, o surto de SARS-CoV-2 está confrontando os sistemas de saúde em todo o mundo com um desafio sem precedentes. Seu alto grau de infecciosidade levou a uma rápida disseminação entre as populações na maioria dos países. Os afetados podem desenvolver COVID-19. Enquanto alguns indivíduos não apresentam sintomas ou apresentam apenas sintomas leves, outros desenvolvem sintomas graves que requerem tratamento profissional, variando da administração de oxigênio em curto prazo até, em casos mais graves, assistência ventilatória em unidades de terapia intensiva.

Para apoiar a resposta à emergência, os três entes federados adotaram medidas de enfrentamento a covid19. No tocante a esfera federal, a União editou sucessivas Medidas Provisórias que abriram créditos extraordinários em favor do Ministério da Saúde para apoiar o financiamento das ações de enfrentamento a COVID-19 em ações e serviços públicos em saúde. Até o presente momento, 25 bilhões foram transferidos na modalidade fundo a fundo a Estados, Distrito Federal e Municípios. Segundo a Lei n. 4320/64 os créditos extraordinários, é uma modalidade de crédito adicional destinado ao atendimento de despesas urgentes e imprevisíveis, como em caso de guerra, comoção interna ou calamidade pública. No entanto, tais créditos somente podem ser utilizados no exercício em que o ato normativo foi expedido, cabendo autorização legislativa para sua reprogramação e ampliação do prazo de utilização. Cabe ressaltar que no Brasil,

país com dimensões continentais e realidades locais muito diversas, a pandemia provoca efeitos diversos. Na maioria dos países certamente a pandemia e seus efeitos serão sentidos nos próximos anos. No entanto, a incerteza quanto à duração e intensidade da crise de saúde torna complexa estimar os gastos em saúde necessários para lidar com o COVID-19 e os respectivos efeitos. Estudos do Fundo Monetário Internacional manifestam que como a primeira prioridade da política, salvar vidas, requer acomodar o aumento dos custos de saúde para (i) mitigar os efeitos na saúde da COVID-19 na população e (ii) tratar os que necessitam de assistência médica.

Segundo a Unidade de Pesquisa da Revista The Economist, a batalha contra o novo coronavírus (Covid-19) levou a uma queda acentuada dos atendimentos em saúde em situações não relacionadas a COVID, com atendimento não urgente sendo cancelados e pacientes evitando hospitais e clínicas. No entanto, espera-se que estes cuidados não relacionados ao coronavírus se recuperem e pressionem os gastos em saúde já no próximo ano. Na maioria dos países, presume-se que alguns dos cuidados não relacionados ao coronavírus foram sendo adiados, ao invés de perdidos. Segundo ainda a Revista, no Reino Unido, por exemplo, Medefer, um provedor de saúde virtual para o National Health Service (NHS) pacientes, prevê que a lista de espera para o tratamento do NHS aumentará de um recorde de 4,4 milhões de pessoas em fevereiro de 2020 para 7,2 milhões no final de setembro. Ainda mais preocupante, a pesquisa da Universidade College London e Data-Can, um centro de dados sobre câncer, sugere atrasos no tratamento e diagnóstico de câncer pode levar a quase 18.000 mortes extras por câncer.

No Brasil, certamente essa realidade não é diferente, a garantia constitucional de direito à saúde com acesso universal e integral traz a responsabilidade aos entes públicos de responder à sociedade e a prestar estes serviços. Segundo dados levantados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, dentre os procedimentos ambulatoriais e hospitalares que deixaram de ser executados pelo SUS nos meses de março, abril, maio e junho estão ações de promoção e prevenção em saúde; procedimentos com finalidade diagnóstica; procedimentos clínicos; procedimentos cirúrgicos; transplantes de órgãos, tecidos e células; medicamentos; órteses, próteses e materiais especiais; e, ações complementares da atenção à saúde. **A defasagem na atenção ambulatorial e hospitalar em 2020 comparado com média de procedimentos de 2016/2019 até o mês de junho, é de 491 milhões de procedimentos. Se a taxa do mês de junho se mantiver para os meses de julho, agosto e setembro a defasagem atingirá 811 milhões de procedimentos.**

**Variação mensal crescimento de gastos**

	<b>Média 2016/2019</b>	<b>2020</b>
--	----------------------------	-------------

<b>Valor da Produção Ambulatorial</b>		
..Fevereiro	<b>-1,0%</b>	<b>-2,4%</b>
..Março	<b>8,3%</b>	<b>-6,8%</b>
..Abril	<b>0,4%</b>	<b>-27,4%</b>
..Maio	<b>3,4%</b>	<b>1,0%</b>
..Junho	<b>-2,5%</b>	<b>4,7%</b>

**Valor da Produção Hospitalar**

..Fevereiro	<b>-3,4%</b>	<b>-3,6%</b>
..Março	<b>7,1%</b>	<b>0,3%</b>
..Abril	<b>-0,4%</b>	<b>-13,9%</b>
..Maio	<b>4,0%</b>	<b>7,3%</b>
..Junho	<b>-1,5%</b>	<b>0,9%</b>

**Fonte: SIA/SIH – DATASUS/SE/MS**

Como exemplo da situação temos o cancelamento de 70% das cirurgias de câncer no Brasil, entre 11 de março e 11 de maio, segundo levantamento da SBCO (Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica) — uma redução de 116 mil procedimentos nesse período. Em média 50 mil diagnósticos de câncer a menos por mês desde o início da pandemia, segundo Conselho Consultivo da SBP (Sociedade Brasileira de Patologia). Os laboratórios de diagnóstico registraram uma queda de 70% nos atendimentos, desde que o coronavírus chegou ao Brasil, segundo a Abramed. As doenças cardíacas tiveram suas cirurgias canceladas em 70% na primeira semana de abril, segundo a SBCI (Sociedade Brasileira de Cardiologia Intervencionista). As angioplastias primárias — procedimento que reduz de 50% para 5% a mortalidade por infarto — caíram na mesma proporção em São Paulo, segundo a Sociedade Paulista de Cardiologia. As cirurgias renais reduziram em 70% e os exames entre 50% e 80%, dependendo da região do país, informa a SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia).

Seguramente os efeitos da pandemia ainda serão sentidos nos próximos anos, e essa demanda irá pressionar a Atenção Básica, os serviços de Média e Alta Complexidade, bem como as demais ações de oferta de medicamentos e de vigilância



em saúde. Desta forma, os recursos transferidos pelo Ministério da Saúde para ações de enfrentamento a COVID19 serão relevantes para dar continuidade as ações da pandemia e mitigar seus efeitos no SUS.

As transferências financeiras federais por meio do Fundo Nacional de Saúde, quando introduzidas nos orçamentos dos demais entes seguem os dispositivos legais relativos ao ciclo orçamentários e são classificadas conforme categorias dispostas na Lei n. 4320/1964.

Ressalta-se que a Lei Complementar 101/2000 no parágrafo único do artigo 8o disciplina que os recursos legalmente vinculados a finalidade específica serão utilizados exclusivamente para atender ao objeto de sua vinculação, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorrer o ingresso. No entanto, no caso de saldo reprogramável, desde que comprovado o atendimento integral das ações e serviços programados, não há contrariedade ao disposto no parágrafo único do art. 8o da LRF.

Pelo exposto, este Projeto de Lei Complementar visa a atender o que disciplina no inciso VI do artigo 167 da Constituição Federal e o artigo 45 da Lei n. 4320/64, onde é definido a necessária autorização legislativa tanto para alterar a utilização dos recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, quanto para alteração da vigência dos créditos adicionais.

Constituição Federal . Art. 167. São vedados:

(...)

VI - a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa;

Lei n. 4320/1964

(...)

Art. 45. Os créditos adicionais terão vigência adstrita ao exercício financeiro em que forem abertos, salvo expressa disposição legal em contrário, quanto aos especiais e extraordinários.

(...)

O Projeto de Lei de Complementar tem motivações e objetivos específicos – otimizar os recursos financeiros disponíveis para financiamento das ações e serviços públicos em saúde para enfrentar a pandemia e seus efeitos, bem como exercer a obrigação constitucional dos entes de oferecer prestação das ações e serviços públicos



em saúde, mediante as regras impostas pelo Capítulo da Seguridade Social da Constituição Federal, bem como a Lei Complementar n. 141/2012, Leis n. 8080/1990 e 8142/1990.

A prestação de contas segue conforme o exigido pela Lei Complementar n. 141/2012 onde também disciplina a manutenção do registro contábil relativo às despesas efetuadas com ações e serviços públicos de saúde, bem como determina que qualquer recurso financeiro, próprio ou transferido, para financiamento de despesas com ações e serviços públicos em saúde, que seja executado pelo respectivo ente federado, está submetido à movimentação dos recursos por meio do fundo de saúde, a execução do respectivo plano de saúde e das regras orçamentárias, passivos de prestação de contas periódica e anual.

Sala de Sessões , em        de        de 2020.

**Deputada Carmen Zanotto**  
**CIDADANIA/SC**

**Deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.**  
**PP - RJ**





## Projeto de Lei Complementar (Do Sr. Carmen Zanotto)

Dispõe sobre a transposição e a transferência dos créditos adicionais afetos ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.

Assinaram eletronicamente o documento CD206915019600, nesta ordem:

- 1 Dep. Carmen Zanotto (CIDADANIA/SC)
- 2 Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. (PP/RJ)