



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 10.479, DE 2018**

(Do Sr. Professor Victório Galli)

Regulamenta o repasse de recursos de emendas parlamentares em natureza de despesa de custeio destinado ao incremento PAB/MAC a hospitais e santas casas filantrópicas, através do Fundo Nacional de Saúde - FNS.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;

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

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

APRECIAÇÃO:

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

(*) Atualizado em 04/04/2023 em virtude de novo despacho.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1.º - Fica o fundo municipal de saúde autorizado a transferir os recursos recebidos de emendas parlamentares através do Fundo Nacional de Saúde – FNS, à título de subvenção social a hospitais e santas casas filantrópicas, de custeio, para aquisição de material de uso único, medicamentos e despesas com pessoal, para a prestação de atendimento médico hospitalar.

§ único – a execução dos recursos de que trata o Art. 1º desta lei deverá observar a meta já pactuada ou a ser pactuada, conforme necessidade local e nos termos do convenio, contrato ou qualquer outro instrumento.

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

JUSTIFICAÇÃO

Hoje nós não temos uma lei regulamentado isso. Importante ressaltar que os Tribunais de Contas da União, Estado e Municípios estão cobrando tal posição do Congresso para que depois os municípios que repassam os recursos de custeio instituições filantrópicas de saúde, não fiquem descobertos pela legislação.

O que há é uma Portaria do Ministério da Saúde regulamentando a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS, para incremento do Teto de média e alta complexidade e do piso de atenção básica., com base no disposto no Art. 40, § 6º, da Lei 13.408, de 26 de dezembro de 2016.

Para legalizar, rogamos aos nobres pares a aprovação desta proposta a fim de corrigimos tal distorção.

Sala das Sessões, 21 de junho de 2018.

**Deputado Professor Victório Galli
PSL-MT**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 13.408, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2016

Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2017 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO III

DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DOS ORÇAMENTOS DA UNIÃO

Seção V

Do Orçamento da Seguridade Social

Art. 40. O Orçamento da Seguridade Social compreenderá as dotações destinadas a atender às ações de saúde, previdência e assistência social, obedecerá ao disposto no inciso XI do *caput* do art. 167 e nos arts. 194, 195, 196, 199, 200, 201, 203, 204 e 212, § 4º, da Constituição Federal e contará, entre outros, com recursos provenientes:

I - das contribuições sociais previstas na Constituição Federal, exceto a de que trata o § 5º de seu art. 212 e as destinadas por lei às despesas do Orçamento Fiscal;

II - da contribuição para o plano de seguridade social do servidor, que será utilizada para despesas com encargos previdenciários da União;

III - do Orçamento Fiscal; e

IV - das demais receitas, inclusive próprias e vinculadas, de órgãos, fundos e entidades, cujas despesas integrem, exclusivamente, o orçamento referido no *caput*, que deverão ser classificadas como receitas da seguridade social.

§ 1º Os recursos provenientes das contribuições sociais de que tratam a alínea "a" do inciso I e o inciso II do *caput* do art. 195 da Constituição Federal, no Projeto de Lei Orçamentária de 2017 e na respectiva Lei, não se sujeitarão à desvinculação e terão a destinação prevista no inciso XI do art. 167 da Constituição Federal.

§ 2º Todas as receitas do Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT, inclusive as financeiras, deverão constar no Projeto e na Lei Orçamentária de 2017.

§ 3º As despesas relativas ao pagamento dos benefícios assistenciais a que se refere o *caput* do art. 40 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, mantidas as suas fontes de financiamento, serão realizadas à conta do Fundo Nacional de Assistência Social.

§ 4º Será divulgado, a partir do primeiro bimestre de 2017, junto com o relatório resumido da execução orçamentária a que se refere o art. 165, § 3º, da Constituição Federal, demonstrativo das receitas e despesas da seguridade social, na forma do art. 52 da Lei de Responsabilidade Fiscal, do qual constará nota explicativa com memória de cálculo das receitas desvinculadas por força de dispositivo constitucional.

§ 5º As estimativas e projeções de receitas correntes líquidas utilizadas para apuração dos recursos mínimos de que trata o art. 198, § 2º, inciso I, da Constituição Federal, e as datas de publicação serão registradas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS e disponibilizadas na respectiva página na internet.

§ 6º Independentemente da opção de custeio ou investimento, as emendas parlamentares que adicionarem recursos a transferências automáticas e regulares a serem realizadas pela União a ente federado serão executadas, segundo normativo a ser publicado respectivamente pelos Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Saúde, como acréscimo ao valor financeiro:

I - per capita destinado à Rede do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas por integrantes da Rede; ou

II - dos tetos transferidos à Rede SUS, constituindo valor a ser somado aos repasses para cumprimento de metas contratualizadas por integrantes da Rede.

§ 7º (VETADO).

§ 8º (VETADO).

Art. 41. No Projeto e na Lei Orçamentária para 2017, os recursos destinados aos investimentos do Sistema Único de Saúde deverão, preferencialmente, priorizar as conclusões dos projetos em andamento, a funcionalidade e a efetividade da infraestrutura instalada, e, em caso de investimentos voltados à conclusão de novas unidades de saúde, observar vazios assistenciais e o planejamento da oferta regional de ações e serviços de saúde.

.....

.....

FIM DO DOCUMENTO
