



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.526-B, DE 2019

(Do Sr. Eduardo Costa)

Altera o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, para destinar os recursos de que trata esse inciso às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e dá outras providências; tendo parecer: da Comissão de Saúde, pela aprovação, na forma do substitutivo adotado pela Comissão de Finanças e Tributação (relator: DEP. ZÉ VITOR); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária; e, no mérito, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. JÚLIO CESAR).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE;

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

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

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

III - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 29 do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 29

§ 5º

II – 40% (quarenta por cento) às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, para despesas na área de saúde.

.....” (NR).

Art. 2º Os recursos de que trata o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, inciso serão distribuídos em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando-se em consideração a quantidade de procedimentos realizados por beneficiário no exercício financeiro anterior.

Art. 3º Os recursos de que trata o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, deverão ser consignados na Lei Orçamentária Anual em rubrica própria, e serão aplicados na forma dos arts. 24 a 26, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente Projeto de Lei (PL) tem o objetivo de destinar os recursos de leilões alfandegários em razão de apreensão a qualquer título de mercadorias pela Receita Federal, de que trata o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976 às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e é inspirado nas ideias do Projeto de Lei nº 9.967, de 2018.

No Brasil, as entidades privadas sem fins lucrativos, como as Santas Casas de Misericórdia e outros hospitais filantrópicos são instituições de extrema importância para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O poder público, sem a colaboração dessas instituições, teria ainda maior dificuldade para proporcionar um atendimento minimamente aceitável à população brasileira.

A importância dessas entidades remonta ao século XVI. No Brasil, as primeiras Santas Casas surgiram logo após o seu descobrimento, precedendo a própria organização jurídica do Estado brasileiro, criado por meio da Constituição Imperial de 25 de março de 1824. Até esta data, já haviam sido fundadas as Santas Casas de Santos (1543); Salvador (1549); Rio de Janeiro (1567); Vitória (1818); São Paulo (1599); João Pessoa (1602); Belém (1619); São Luís (1657), Campos (1792) e Porto Alegre (1803) entre outras.

Das Santas Casas, derivaram outras entidades similares, como as Beneficências Portuguesas, os Hospitais Filantrópicos das comunidades Judaica,

Japonesa, Sírio-Libanesa, ou mesmo ligadas a movimentos da Igreja Católica, Protestante, Evangélica, Espírita, entre outras, totalizando, até os dias atuais, cerca de 2.100 estabelecimentos de saúde espalhados por todo o território brasileiro.

Uma vez criadas, essas entidades passaram a se dedicar ao atendimento aos enfermos. Mas, em alguns casos, se organizaram em mais de uma direção, ou seja, no amparo à velhice, à criança, aos hansenianos, à educação, entre outras.

Destacamos ainda que, na maioria dos continentes e países onde foram fundadas, as Santas Casas de Misericórdias se anteciparam às atividades estatais de assistência social e à saúde. No Brasil, e em alguns outros países, também foram as responsáveis pela criação de alguns dos primeiros cursos de Medicina e Enfermagem, como é o caso daquelas fundadas na Bahia, São Paulo, Rio de Janeiro, Vitória e Porto Alegre. Atualmente, as Santas Casas são responsáveis pelo maior número de residências médicas, contribuindo para a formação dos profissionais da medicina.

Apesar de sua alta relevância social essas entidades vêm passando por enormes dificuldades financeiras, muitas vezes em razão da falta de ação do próprio Estado, que destina recursos de forma insuficiente e de forma limitada aos mínimos previstos para aplicação na área de saúde, como definido na Constituição Federal, nos termos do seu art. 198, § 2º.

Diante do cenário de falência da saúde pública, é justo e necessário destinar recursos específicos para que essas instituições possam continuar a prestar a sua valiosa assistência voltada para a população mais desassistida.

Por este motivo, esperamos contar com o apoio dos nobres Parlamentares a fim de ver aprovada a presente proposição.

Sala das Sessões, em 25 de abril de 2019.

Deputado EDUARDO COSTA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

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

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL

CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção II Da Saúde

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. *(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: *(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014) (Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015)*

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: *(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014)*

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)*

IV – *(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)*

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. *(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)*

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios,

para o cumprimento do referido piso salarial. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006) e (Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

DECRETO-LEI Nº 1.455, DE 7 DE ABRIL DE 1976

Dispõe sobre bagagem de passageiro procedente do exterior, disciplina o regime de entreposto aduaneiro, estabelece normas sobre mercadorias estrangeiras apreendidas e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando das atribuições que lhe confere o artigo 55, item II, da Constituição,
DECRETA:

Art. 29. A destinação das mercadorias a que se refere o art. 28 será feita das seguintes formas: (“Caput” do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

I - alienação, mediante: (Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

a) licitação; ou (Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

b) doação a entidades sem fins lucrativos; (Alínea com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

II - incorporação ao patrimônio de órgão da administração pública; (Inciso com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

III - destruição; ou (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

IV - inutilização. (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 1º As mercadorias de que trata o caput poderão ser destinadas: (Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

I - após decisão administrativa definitiva, ainda que relativas a processos pendentes de apreciação judicial, inclusive as que estiverem à disposição da Justiça como corpo de delito, produto ou objeto de crime, salvo determinação expressa em contrário, em cada caso, emanada de autoridade judiciária; ou (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

II - imediatamente após a formalização do procedimento administrativo-fiscal pertinente, antes mesmo do término do prazo definido no § 1º do art. 27 deste Decreto-Lei,

quando se tratar de: (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

a) semoventes, perecíveis, inflamáveis, explosivos ou outras mercadorias que exijam condições especiais de armazenamento; ou (Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

b) mercadorias deterioradas, danificadas, estragadas, com data de validade vencida, que não atendam exigências sanitárias ou agropecuárias ou que estejam em desacordo com regulamentos ou normas técnicas e que devam ser destruídas. (Alínea acrescida pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 1º-A (VETADO na Lei nº 12.715, de 17/9/2012)

§ 1º-B (VETADO na Lei nº 12.715, de 17/9/2012)

§ 2º Fica o Poder Executivo autorizado a abrir um crédito especial de até Cr\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de cruzeiros) em favor do Fundo Especial de Desenvolvimento e Aperfeiçoamento das Atividades de Fiscalização - FUNDAF, para atendimento dos encargos de administração e alienação das mercadorias apreendidas.

§ 3º Os recursos necessários à execução do disposto no parágrafo anterior decorrerão da anulação de dotações orçamentárias consignadas no vigente orçamento.

§ 4º Caberá à Secretaria da Receita Federal a administração e alienação das mercadorias apreendidas.

§ 5º O produto da alienação de que trata a alínea *a* do inciso I do *caput* terá a seguinte destinação: (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

I - 60% (sessenta por cento) ao Fundo Especial de Desenvolvimento e Aperfeiçoamento das Atividades de Fiscalização (Fundaf), instituído pelo Decreto-Lei nº 1.437, de 17 de dezembro de 1975; e (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

II - 40% (quarenta por cento) à seguridade social. (Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 6º Serão expedidos novos certificados de registro e licenciamento de veículos em favor de adquirente em licitação ou beneficiário da destinação de que trata este artigo, mediante a apresentação de comprovante da decisão que aplica a pena de perdimento em favor da União, ficando os veículos livres de multas, gravames, encargos, débitos fiscais e outras restrições financeiras e administrativas anteriores a tal decisão, não se aplicando ao caso o disposto nos arts. 124, 128 e 134 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro). (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 7º As multas, gravames, encargos e débitos fiscais a que se refere o § 6º serão de responsabilidade do proprietário do veículo à época da prática da infração punida com o perdimento. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 8º Cabe ao destinatário da alienação ou incorporação a responsabilidade pelo adequado consumo, utilização, industrialização ou comercialização das mercadorias, na forma da legislação pertinente, inclusive no que se refere ao cumprimento das normas de saúde pública, meio ambiente, segurança pública ou outras, cabendo-lhe observar eventuais exigências relativas a análises, inspeções, autorizações, certificações e outras previstas em normas ou regulamentos. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 9º Aplica-se o disposto neste artigo a outras mercadorias que, por força da legislação vigente, possam ser destinadas, ainda que relativas a processos pendentes de apreciação judicial. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 10. Compete ao Ministro de Estado da Fazenda estabelecer os critérios e as condições para cumprimento do disposto neste artigo e dispor sobre outras formas de destinação de mercadorias. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 11. Compete à Secretaria da Receita Federal do Brasil a administração e destinação das mercadorias de que trata este artigo. (Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)

§ 12. Não haverá incidência de tributos federais sobre o valor da alienação, mediante licitação, das mercadorias de que trata este artigo. *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

§ 13. A alienação mediante licitação prevista na alínea *a* do inciso I do *caput* será realizada mediante leilão, preferencialmente por meio eletrônico *(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 563, de 3/4/2012, convertida na Lei nº 12.715, de 17/9/2012)*

Art. 30. Na hipótese de decisão administrativa ou judicial que determine a restituição de mercadorias que houverem sido destinadas, será devida indenização ao interessado, com recursos do Fundaf, tendo por base o valor declarado para efeito de cálculo do imposto de importação ou de exportação. *(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

§ 1º Tomar-se-á como base o valor constante do procedimento fiscal correspondente nos casos em que: *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

I – não houver declaração de importação ou de exportação; *(Inciso incluído pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

II – a base de cálculo do imposto de importação ou de exportação apurada for inferior ao valor referido no *caput*; ou *(Inciso incluído pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

III – em virtude de depreciação, o valor da mercadoria apreendida em posse do interessado for inferior ao referido no *caput*. *(Inciso incluído pela Medida Provisória nº 497, de 27/7/2010, convertida na Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

§ 2º Ao valor da indenização será aplicada a taxa de juro prevista no § 4º do art. 39 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, tendo como termo inicial a data da apreensão. *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.350, de 20/12/2010)*

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e

aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (VETADO).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde - SUS.

TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde - SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

.....
.....



Câmara dos Deputados
Deputado Federal Zé Vitor- PL/MG

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.526, DE 2019

Altera o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, para destinar os recursos de que trata esse inciso às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e dá outras providências.

Autor: Deputado EDUARDO COSTA

Relator: Deputado ZÉ VITOR

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 2.526, de 2019, de autoria do Sr. Eduardo Costa, tem o objetivo de destinar recursos de leilões alfandegários, provenientes de apreensão de mercadorias pela Receita Federal, às Santas Casas de Misericórdia e outras entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, com o propósito de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposição propõe alterações no art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, destinando 40% dos recursos desse inciso, que atualmente são destinados à Seguridade Social, para as referidas instituições de saúde.

A distribuição desses recursos será baseada em critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, com foco na quantidade de procedimentos realizados por beneficiário no ano anterior. Além disso, a proposição determina a necessidade de consignação dos recursos em uma rubrica própria na Lei Orçamentária Anual e prevê sua aplicação na forma dos arts. 24 a 26 (que tratam da participação complementar de serviços de saúde





Câmara dos Deputados

Deputado Federal Zé Vitor- PL/MG

ofertados pela iniciativa privada), da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula o SUS.

Na justificação da proposição, o autor destaca a relevância social dessas entidades filantrópicas e o papel essencial que desempenham no atendimento médico à população brasileira, além de ressaltar as dificuldades financeiras enfrentadas por elas em decorrência da insuficiente alocação de recursos pelo Estado.

O projeto tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetido à apreciação conclusiva das Comissões de Saúde (CSAUDE), de Finanças e Tributação (CFT), e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será analisado pelas duas primeiras.

Esse projeto já foi objeto de apreciação pela CFT em junho de 2022, que concluiu pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do mesmo e, no mérito, pela aprovação, com substitutivo.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas na CSAUDE.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei proposto busca direcionar uma parcela dos recursos de leilões alfandegários para as Santas Casas de Misericórdia e outras entidades privadas sem fins lucrativos que atuem na área de saúde, a fim de que possam continuar prestando sua valiosa assistência à população mais vulnerável.

As Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuam no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar são instituições fundamentais para o funcionamento eficiente do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo da história, essas entidades têm sido pilares do atendimento médico e assistencial em nosso país, prestando





Câmara dos Deputados

Deputado Federal Zé Vitor- PL/MG

3

cuidados à população mais desassistida e colaborando ativamente para a formação de profissionais da saúde.

A alocação de 40% dos recursos do art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455/1976 garantirá um suporte financeiro necessário para a manutenção e expansão dos serviços prestados por essas entidades, contribuindo diretamente para a melhoria da assistência médica em nosso país.

Para termos uma ideia dos valores envolvidos, dados da Receita Federal¹ indicam que os montantes anuais arrecadados em leilões alfandegários entre 2018 e 2022 variaram entre um mínimo de R\$ 254,8 milhões e um máximo de R\$ 632,1 milhões.²

Considerando o cenário de dificuldades no financiamento da saúde pública e as limitações orçamentárias enfrentadas pelo Estado, é imprescindível buscar alternativas que fortaleçam o atendimento à população. As Santas Casas e demais instituições filantrópicas têm demonstrado sua eficácia na prestação de serviços de saúde, abrangendo diversos segmentos da sociedade e atendendo às necessidades de regiões com menos recursos. Assim, o incentivo financeiro previsto nesse projeto é uma medida acertada para assegurar que essas instituições possam continuar prestando seus serviços com excelência.

Destaco ainda que o substitutivo aprovado pela CFT em muito aperfeiçoou a matéria, logo merece nosso apoio.

Ao analisar a proposição, a CFT observou que haveria óbice à adequação da mesma quanto ao art. 134 da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de 2022, que estabelece que projetos de lei aprovados ou medidas provisórias que vinculem receitas deverão conter cláusula de vigência de, no máximo, cinco anos. Dessa forma, para não comprometer o mérito da proposta, a CFT realizou adequação de forma a limitar a vinculação a 5 anos.

¹ Disponíveis em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/leilao/arrecadacao>.

² Os valores arrecadados por ano no período analisado foram: R\$ 254.883.022,00 (2018); R\$ 320.271.327,00 (2019); R\$ 449.378.981,00 (2020); R\$ 632.101.651,00 (2021); e R\$ 396.625.818,00 (2022).





Câmara dos Deputados Deputado Federal Zé Vitor- PL/MG

4

Em consequência da necessidade dessa limitação e de outros aspectos, a CFT considerou oportuno não revogar a vinculação permanente existente de 40% dos recursos para a Seguridade Social e determinar a alocação junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Assim, foi proposta a inserção de parágrafo dispondo sobre a vinculação temporária desses recursos ao referido Fundo de Saúde com expressa previsão de que sejam transferidos a Estados, ao Distrito Federal e Municípios para custeio de despesas na área de saúde por serviços prestados por Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que participem de forma complementar no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar do SUS.

Quanto ao mérito sanitário, essa alteração proposta pela CFT faz todo o sentido, pois os recursos em questão continuarão a ser aplicados na Seguridade Social, uma vez que a saúde está incluída neste conceito.

A CFT considerou que, com tais ajustes, a proposta atenderia à legislação financeira e orçamentária e manteria a finalidade original de buscar ressarcir despesas com procedimentos de saúde realizadas por entidades sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS; entendimento com o qual partilho.

Diante do exposto, voto pela aprovação do PL nº 2.526, de 2019, na forma do substitutivo aprovado pela CFT.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 2.526, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

Apresentação: 13/12/2023 18:12:19.713 - CSAUDE
PAR 1 CSAUDE => PL 2526/2019
PAR n.1

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.526/2019, na forma do substitutivo adotado pela Comissão de Finanças e Tributação, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Zé Vitor.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Silvia Cristina e Pedro Westphalen - Vice-Presidentes, Abilio Brunini, Adriana Ventura, Ana Paula Lima, Ana Pimentel, Antonio Andrade, Clodoaldo Magalhães, Dimas Gadelha, Dorinaldo Malafaia, Dr. Allan Garcês, Dr. Benjamim, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Fernanda Pessoa, Flávia Moraes, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Hildo do Candango, Ismael Alexandrino, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Leo Prates, Meire Serafim, Paulo Foletto, Pinheirinho, Rafael Simoes, Rodrigo Gambale, Ruy Carneiro, Silvio Antonio, Weliton Prado, Yury do Paredão, Afonso Hamm, Augusto Puppio, Bebeto, Daiana Santos, Dani Cunha, Diego Garcia, Domingos Sávio, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Emidinho Madeira, Filipe Martins, Henderson Pinto, Lucas Redecker, Luiz Lima, Mário Heringer, Marx Beltrão, Messias Donato, Misael Varella, Professor Alcides, Reinhold Stephanes, Renilce Nicodemos, Ricardo Abrão, Rosângela Moro e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 13 de dezembro de 2023.

Deputado ZÉ VITOR
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 2.526 DE 2019

Altera o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, para destinar os recursos de que trata esse inciso às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e dá outras providências.

Autor: Deputado EDUARDO COSTA

Relator: Deputado JÚLIO CESAR

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado EDUARDO COSTA, altera o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, para destinar 40% do produto da alienação de bens e mercadorias apreendidas pela Receita Federal às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, com critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, considerando-se a quantidade de procedimentos realizados por beneficiário.

O dispositivo que se propõe alterar dispõe atualmente que o referido percentual deve ser destinado à seguridade social. Logo, ao substituir a destinação, não caracteriza aumento ou redução da receita ou da despesa. A referida fonte é atualmente vinculada à receita (fonte 139, da Seguridade) e vem suprimindo parte das despesas do Fundo Nacional de Assistência Social, relativas à proteção social básica ou especial, as quais, a partir de eventual aprovação do projeto deverão ter os montantes reduzidos (ou financiados por outras fontes), configurando-se a compensação pela redução de outra despesa.

Segundo a justificativa do autor, as entidades privadas sem fins lucrativos, como as Santas Casas de Misericórdia e outros hospitais filantrópicos, são instituições de extrema importância para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O poder público, sem a colaboração das referidas instituições, teria dificuldade para proporcionar um atendimento minimamente aceitável à população brasileira. Apesar da alta relevância social, as entidades estariam passando por dificuldades financeiras, muitas vezes em razão da falta de ação do próprio Estado, que destina recursos de forma insuficiente.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD) e está sujeito à apreciação Conclusiva pelas Comissões (art. 24 II, do RICD) tendo sido distribuído à Comissão de Finanças e Tributação (CFT) (mérito e art. 54 do RICD) e à Comissão Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) (art. 54 do RICD), nessa ordem.

Portanto, o projeto vem a esta CFT para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária e quanto ao mérito. Transcorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II. VOTO

O Projeto propõe que 40% do produto da alienação de bens e mercadorias apreendidas pela Receita Federal sejam destinados às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, considerando-se a quantidade de procedimentos realizados por beneficiário e os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (cf. art. 2º do

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>

Página 1 de 8



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1

PL). Ainda segundo a proposta, tais recursos deverão ser aplicados por meio de rubrica própria e na forma dos arts. 24 a 26, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Dessa forma, para garantir a pertinente análise de adequação financeira da proposta, é essencial situar a matéria dentro da organização constitucional e da estrutura de financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS.

II.1 Aspectos Gerais: Organização do SUS e Participação da União

Nos termos da Constituição (art. 198), as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes que preveem descentralização, com direção única em cada esfera de governo. Segundo a Carta Política (art. 30, VII, da CF), compete aos municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

Conferindo efetividade a tais determinações, foi aprovada a Lei nº 8.142, de 1990. A norma regulou as transferências intergovernamentais na área da saúde e previu que os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal (cf. art. 2º), fossem repassados de forma regular e automática a Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios estabelecidos na Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (cf. art. 3º).

Posteriormente, com a Lei Complementar n. 141, de 2012, o modelo foi confirmado e reforçado. Segundo o art. 22¹ da citada norma complementar, os recursos federais destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para ações e serviços públicos de saúde, devem ser transferidos de forma regular e automática e são considerados transferência obrigatória destinada ao custeio de ações no âmbito do SUS.

Portanto, no modelo constitucional vigente, cabe à União parcela significativa do financiamento corrente do Sistema Único de Saúde, que necessariamente deve ser organizado de forma descentralizada em cada esfera de governo. Por sua vez, a prestação direta de saúde no âmbito federal só ocorre por meio dos hospitais e institutos federais ou pela administração de patrimônio federal, como ocorre com a Rede Sarah. Vale dizer, a União não pactua diretamente com entidades privadas para complementar a prestação de serviços locais à população.

Como determina a Constituição, recursos para tal finalidade são alocados junto ao Fundo Nacional de Saúde, em programação específica afeta a atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade², que efetua repasses periódicos e automáticos aos entes federados. Os gestores de saúde dos respectivos entes, conforme as necessidades e peculiaridades locais, firmam ajustes com entidades privadas para complementar a prestação de serviços de saúde à população.

Dessa forma, a vinculação pretendida na proposta deve ocorrer com o Fundo Nacional de Saúde, que é a unidade responsável pelos mencionados repasses, ainda que o recurso tenha destinação atrelada ao ressarcimento de despesas de Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos pela prestação de atendimentos afetos ao SUS. Cabe mencionar que tratamento semelhante

¹ 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. (Lei Complementar n. 141, de 2012).

² Resolução 8585- Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1

já esteve em vigor com a Lei nº 11.505, de 2007³, a qual, em sua redação original, destinava parcela da arrecadação de concurso de prognóstico ao Fundo Nacional de Saúde para que posteriormente o recurso fosse destinado a ações das Santas Casas de Misericórdia, de entidades hospitalares sem fins econômicos e de entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência.

II.2 Aspectos Gerais: Saúde Complementar

A possibilidade de participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde é prevista na Constituição (art. 199, § 1º) e na Lei n. 8.080, de 1990 (art. 24). A norma dispõe que, quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de determinada localidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer a serviços ofertados pela iniciativa privada, sempre observadas as normas de direito público.

Assim sendo, a proposta refere-se à atuação da iniciativa privada na área da saúde, quando desenvolvida nos termos do art. 199 da CF, que prevê que as instituições privadas poderão participar de forma complementar ao SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A saúde complementar engloba ações e serviços de saúde que, embora prestadas por pessoas jurídicas de direito privado, são consideradas ações e serviços públicos de saúde em razão da existência de relação jurídica específica, concretizada por contratos ou convênios firmados entre tais entidades e o Estado. Tal relação jurídica possui balizas legais previstas nos art. 24 a 26 da Lei 8.080, de 1990.

Como dispõe o art. 3º do Projeto de Lei nº 2.526, de 2019, a intenção da proposta é justamente buscar ressarcir despesas na área de saúde junto a entidades privadas sem fins lucrativos que atuem de forma complementar ao atendimento estatal, nos termos dos art. 24 a 26 da Lei 8.080, de 1990. Portanto, trata-se de reforço ao modelo já existente, que é efetuado por meio de recursos alocados ao Fundo Nacional de Saúde para cobertura de despesas com procedimentos em média e alta complexidade.

II.3 Adequação Financeira e Orçamentária

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (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 (PPA), a lei de diretrizes orçamentárias (LDO), o orçamento anual (LOA). Além disso, a NI/CFT define 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”.

³ “Art. 2º (...) VI – 3% (três por cento) para o Fundo Nacional de Saúde, que destinará os recursos, exclusivamente, para ações das Santas Casas de Misericórdia, de entidades hospitalares sem fins econômicos e de entidades de saúde de reabilitação física de portadores de deficiência;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1

Constituição Federal

A Constituição Federal estabelece, em seu art. 195, § 5º, que “*nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.*” O projeto atende tal preceito, uma vez que a fonte de custeio para a despesa referida no projeto decorre de redefinição da destinação prevista no art. 29, § 5º, inciso II do DL nº 1.455/1976.

Ato das Disposições Constitucionais Transitórias - ADCT

A Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu *status* constitucional a disposições previstas na LRF e na LDO, que orientam o exame de adequação orçamentária por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do ADCT reforçou o controle sobre alterações legislativas no tocante ao impacto orçamentário, ao estabelecer que “*a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.*”

Plano Plurianual (PPA)

As despesas previstas pelo presente projeto, voltadas para pagamento de despesas na área da saúde a instituições filantrópicas, são perfeitamente pertinentes às diretrizes, programas e objetivos do PPA 2020-2023⁴.

Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (LC 101/2000)

Quanto ao disposto no art. 14 da LRF, que trata da concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita, entendemos não haver renúncia de receita, apenas alteração de vinculação para outra despesa específica, no âmbito do orçamento da seguridade social.

Entre 2019 e 2022, tal destinação tem atendido o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), financiando ações de proteção básica ou especial. Na verdade, mesmo com a redação vigente, o dispositivo legal já permite a alocação da fonte para a finalidade do projeto, eis que se refere à despesa pertinente ao orçamento da seguridade social.

Quadro I

Ações		Valores em milhões de R\$							
		2018		2019		2020		2021 *	
		Aut.	Emp.	Aut.	Emp.	Aut.	Emp.	Aut.	Emp.
219E	Ações de Proteção Social Básica			79,5	79,5	78,5	78,5	96,9	13,0
2A60	Serviços de Proteção Social Básica	53,8	53,8						
2A65	Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	13,4	13,4	0,0	0,0				
2A69	Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade	7,9	7,9	0,0	0,0				
Soma:		75,2	75,1	79,5	79,5	78,5	78,5	96,9	13,0

Fonte: SIGA Brasil (SF) (Dados do SIAFI) * Execução até setembro/2021

Considerando que o projeto propõe apenas a substituição de despesas vinculadas, estabelecendo a devida compensação, a alteração legislativa não afetará as metas de resultados fiscais, atendendo, portanto, o disposto no art. 17, § 2º, da LRF.



Lei nº 13.971, de 27 de dezembro de 2019.
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1

Por sua vez, como mencionado anteriormente, não se trata propriamente de despesa nova, mas do estabelecimento de nova fonte de financiamento para custeio de despesas já existentes com procedimentos de média e alta complexidade junto ao Fundo Nacional de Saúde. De toda forma, a estimativa anual de recursos a ser vinculada é, em média, da ordem de R\$ 222,9 milhões a preços de 2021, como apresentado no Quadro II.

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

No mesmo sentido da LRF, o art. 125 da LDO para 2021⁵ e o art. 124 da LDO para 2022⁶ determinam que as proposições legislativas e as suas emendas “*que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação*”.

Nada obstante entendermos não se tratar de despesa nova, eis que já prevista na programação do Fundo Nacional de Saúde para ressarcimento por despesas com procedimentos de média e alta complexidade, consideramos que a estimativa de vinculação para as citadas despesas para o exercício de 2021 e para os três seguintes (2022, 2023 e 2024) será a constante do Quadro II.

Quadro II

ITENS	Valores em R\$ milhões						
	2019	2020	2021 (jan-set)	2021 (out-dez)	2022	2023	2024
1- Receita Efetiva 2019 a 2021 (até set)	130,9	190,5	178,1				
1- Receita Efetiva 2019 a 2020 e ajustada para montante anual (12 meses) com base na receita efetivada até set/2021			237,5				
2- Índice de correção IPCA (IBGE)	1,1172	1,0939	-----				
3- Receita atualizada a valores constantes de 2021	146,3	208,4	237,5		213,7	213,7	
4-Média da arrecadação realizada de 2020 a 2021 (tomada como base para estimativa a valores constantes de 2021)		222,9					
5- ESTIMATIVA - Valores constantes de 2021				59,4	222,9	222,9	222,9
6- Banco Central - Relatório FOCUS (24 setembro 2021) Expectativa de inflação (IPCA) para 2022, 2023, 2024 - https://www.bcb.gov.br/publicacoes/focus					4,12%	3,25%	2,50%
7- ESTIMATIVA - Valores correntes				59,4	232,1	239,6	245,6

Fonte: SIGA (SIAFI) / SF - Atualizado em 28/9/2021 (Natureza da Receita : 19300211 - Alienação de Bens e Mercadorias Apreendidos – Principal e 19300212 - Alienação de Bens e Mercadorias Apreendidos - Multa e Juros, destinada à Seguridade Social.)

Notas: 1 - Receita Arrecadada Líquida: Execução da receita da alienação de bens e mercadorias apreendidos - 2019-2021, em valores correntes; Em 2021 executada até setembro. 2 - Índice aplicado para atualização da Receita: IPCA (IBGE), calculado entre os meses de julho de cada ano a julho de 2021. 3 - Receitas efetivas de 2016 a 2018, em valores constantes de 2019; (a) receita de 2017 = R\$ 149,7 milhões, fora da curva, equalizada para R\$ 101,6 milhões, média de 2016 e 2018; (b) receita executada de 2019 ajustada para montante anual (12 meses) com base na receita efetivada até out/2019 (12/10).

Por outro lado, há óbice à adequação da proposição quanto ao art. 134⁷ da LDO 2022, que estabelece que projetos de lei aprovados ou medidas provisórias que vinculem receitas deverão conter

⁵ Lei nº 14.116, de 31 de dezembro de 2020.

⁶ Lei nº 14.194, de 20 de agosto de 2021.

Art. 134. As proposições legislativas que vinculem receitas a **despesas**, órgãos ou fundos deverão conter cláusula de vigência de, no máximo, cinco anos.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1

cláusula de vigência de, no máximo, cinco anos. Dessa forma, para não comprometer o mérito da proposta, entendemos necessário adequá-la de forma a limitar a vinculação a 5 anos.

Em consequência da necessidade de limitação a 5 anos, bem como dos aspectos abordados nos itens II.1 e II.2, consideramos oportuno não revogar a vinculação permanente já existente de 40% dos recursos para a Seguridade Social e determinar a alocação junto ao FNS. Assim, inserimos parágrafo dispondo sobre a vinculação temporária desses recursos ao referido Fundo de Saúde com expressa previsão de que sejam transferidos a Estados, ao Distrito Federal e Municípios para custeio de despesas na área de saúde por serviços prestados por Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que participem de forma complementar no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar do Sistema Único de Saúde.

Entendemos que, com tais ajustes, a proposta atende a legislação financeira e orçamentária e mantém a finalidade original de buscar ressarcir despesas com procedimentos de saúde realizadas por entidades sem fins lucrativos que atuam de forma complementar ao SUS.

Ainda em relação à LDO, entendemos não aplicável o art. 131 da LDO 2022, que exige que toda proposição que constitua transferência obrigatória contenha: a) critérios e condições para identificação e habilitação das partes beneficiadas; b) fonte e montante máximo dos recursos a serem transferidos; c) definição do objeto e da finalidade da realização da despesa; e d) forma e elementos pormenorizados para a prestação de contas. O dispositivo não é aplicável ao caso em tela por não constituir nova transferência e, com o ajuste proposto para alocação junto ao FNS, ficar caracterizado reforço de recursos ao modelo vigente de financiamento de média e alta complexidade.

Lei Orçamentária Anual

A Lei Orçamentária de 2021 e o projeto de Lei Orçamentária para 2022 contêm programações na área da saúde passíveis de comportar as fontes vinculadas de que trata o projeto, visto que já há previsão para despesas com pagamento dos serviços prestados ao SUS pelas entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, nos termos dos arts. 24 a 26 da Lei 8080/1990. Portanto, está o projeto de lei também compatível com as leis orçamentárias.

II.4 Mérito

No mérito, estamos perfeitamente de acordo com o projeto que agora analisamos. Tem inteira razão o nobre Autor, quando argumenta que as entidades privadas sem fins lucrativos, como as Santas Casas de Misericórdia e outros hospitais filantrópicos, são instituições de extrema importância para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar do vasto número de hospitais, postos e unidades de saúde proporcionado pelos governos em todas as esferas, a demanda da população simplesmente não poderia ser atendida, se não fosse a contribuição inestimável oferecida pelas entidades filantrópicas de atuação na área da saúde. A questão das enormes dificuldades financeiras das Santas Casas e entidades sociais equivalentes é óbvia. Qualquer um que, como nós, atua na área das finanças públicas conhece de longa data o estado permanente de colapso financeiro em que essas organizações vivem.

II.5 Conclusão

Feitas essas considerações, somos pela:

I - compatibilidade e adequação do Projeto de Lei nº 2.526 de 2019, na forma do Substitutivo

apresentado; e

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>

Página 6 de 8





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

II – Aprovação, no mérito, do Projeto de Lei nº 2.526 de 2019, também na forma do Substitutivo apresentado.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputado JÚLIO CESAR
Relator

Apresentação: 10/11/2021 12:55 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2526/2019

PRL n.1



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>

Página 7 de 8





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**EMENDA SUBSTITUTIVA AO
PROJETO DE LEI Nº 2.526 DE 2019**

Destina os recursos de que trata o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 29 do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 29

.....
§ 14. Durante cinco exercícios financeiros os recursos de que trata o inciso II do § 5º serão alocados junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) e, posteriormente, transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios para custeio de despesas na área de saúde por serviços prestados por Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que participem de forma complementar no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar do Sistema Único de Saúde.

§ 15. Os recursos de que trata o § 14 do caput serão distribuídos em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando-se em consideração a quantidade de procedimentos realizados por beneficiário no exercício financeiro anterior.

§ 16. Os recursos de que trata o § 14 do caput deverão ser consignados na Lei Orçamentária Anual em rubrica própria, e serão aplicados na forma dos arts. 24 a 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação e produz efeitos no início do exercício financeiro seguinte à publicação até o final do quinto exercício financeiro.

Deputado JÚLIO CESAR
Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Júlio Cesar
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD217982506700>

Página 8 de 8





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.526, DE 2019

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela compatibilidade e adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 2.526/2019; e, no mérito, pela aprovação, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Júlio Cesar.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Marco Bertaiolli - Presidente, Eduardo Cury - Vice-Presidente, Alexis Fonteyne, Capitão Alberto Neto, Chiquinho Brazão, Felipe Rigoni, Fernando Monteiro, Flávio Nogueira, Giovani Feltes, Joice Hasselmann, Júlio Cesar, Luis Miranda, Luiz Lima, Mauro Benevides Filho, Newton Cardoso Jr, Sanderson, Vermelho, Walter Alves, Alceu Moreira, Denis Bezerra, Edilázio Júnior, Elias Vaz, Evair Vieira de Melo, General Peternelli, Márcio Labre, Maurício Dziedricki, Paula Belmonte, Paulo Ganime, Vitor Lippi e Zé Silva.

Sala da Comissão, em 14 de junho de 2022.

Deputado MARCO BERTAIOLLI
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO AO PROJETO DE LEI Nº 2.526, DE 2019

Apresentação: 15/06/2022 18:09 - CFT
SBT-A 1 CFT => PL 2526/2019

SBT-A n.1

Destina os recursos de que trata o art. 29, § 5º, inciso II do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, às Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que atuem no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 29 do Decreto-Lei nº 1.455, de 7 de abril de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.

29
.....

§ 14. Durante cinco exercícios financeiros os recursos de que trata do inciso II do § 5º serão alocados junto ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) e, posteriormente, transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios para custeio de despesas na área de saúde por serviços prestados por Santas Casas de Misericórdia e demais entidades privadas sem fins lucrativos que participem de forma complementar no atendimento médico, ambulatorial ou hospitalar do Sistema Único de Saúde.



* C D 2 2 1 4 3 4 0 5 9 0 0 *



§ 15. Os recursos de que trata o § 14 do caput serão distribuídos em consonância com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando-se em consideração a quantidade de procedimentos realizados por beneficiário no exercício financeiro anterior.

§ 16. Os recursos de que trata o § 14 do caput deverão ser consignados na Lei Orçamentária Anual em rubrica própria, e serão aplicados na forma dos arts. 24 a 26 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação e produz efeitos no início do exercício financeiro seguinte à publicação até o final do quinto exercício financeiro.

Sala da Comissão, 14 de junho de 2022.

Deputado **MARCO BERTAIOLLI**

Presidente



FIM DO DOCUMENTO