



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021.
(Apensado: PL nº 1.040/2022)

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica.

Autora: Deputada ERIKA KOKAY

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria da Deputada ERIKA KOKAY, Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica.

Segundo a justificativa do autor, “apesar da Constituição Federal estabelecer o atendimento integral como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde, sabemos que na prática nem sempre isso ocorre, e tal inobservância é rotineira quando se trata de determinadas doenças para as quais o sistema não está adequadamente capacitado para seu atendimento”. Nesse sentido, defende que a implementação de política específica vem ao encontro das necessidades dos pacientes, da melhoria do processo de diagnose, da definição de protocolos clínicos, de diretrizes terapêuticas que contemplem a doença em seus variados graus de manifestação e na dependência das comorbidades associadas, entre outros aspectos expressos na proposta.

- Ao projeto principal foram apensados: PL nº 1.040/2022, de autoria do Deputado Alexandre Frota, que Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica e Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas no e dá outras providências.

O projeto tramita em regime ordinário (art. 151, III, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões (art. 24, II, do RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Saúde; Finanças e Tributação (art. 54 do RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Saúde, o Projeto de Lei nº 2.812/2021, e o PL 1040/2022, apensado, forma aprovados na forma de substitutivo.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Transcorrido o prazo regimental, não apresentadas emendas.

É o relatório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

II. VOTO

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 se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e 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”.

Constitucionalmente a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (cf. art. 196 da Constituição). Constituindo as ações e serviços públicos de saúde um sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (art. 198 da Constituição). Nos termos do §1º do art. 198, trata-se de sistema com financiamento compartilhado entre as três esferas¹.

Entretanto, o art. 5º da proposta prevê que os portadores da Encefalomielite Miálgica ou Síndrome da Fadiga Crônica terão direito aos benefícios de auxílio-doença e/ou aposentadoria por invalidez e isenção do período de carência; bem como o art. 6º atribui a responsabilidade pela implementação de ações e programas governamentais no âmbito da política exclusivamente ao Ministério da Saúde. Tais previsões criam despesas que se enquadram como de natureza obrigatória e continuada², nos termos do art. 17 LRF e, especificamente em relação ao art. 6º, afronta determinação constitucional de financiamento tripartite.

Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

¹ Art. 198... §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.

² Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 132)³ determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de 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.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e a respectiva compensação - *exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados* - não foram apresentadas, o que enseja a inadequação da proposição.

Entretanto, a fim de não comprometer a matéria, de evidente mérito, consideramos viável ajustar a proposta com emendas de adequação para suprimir o referido art. 5º e 6º.

Com o ajuste, entendemos que o escopo da proposta passa a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde⁴, como um "sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais" com a finalidade de garantir a saúde como "direito de todos e dever do Estado".

II.1. Apensado (PL 1.040/22) e Substitutivo da C. de Saúde ao PL 2.812/21

Assim como a proposta principal, o PL nº 1.040, de 2022, atribui responsabilidade financeira exclusivamente à União (art. 4º). Entendemos possível sanar a inadequação com a supressão do dispositivo.

O Substitutivo aprovado no âmbito da Comissão de Saúde faz determinações já abrangidas pelas obrigações constitucionais e legais que regem o SUS, não havendo

³ Lei nº14.791, de 2023 – LDO para 2024: “art. 132. As proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos dos art. 14 e art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes e atender ao disposto neste artigo”

⁴ Conforme disposto nos arts. 196 e 198 da Constituição e na Lei nº 8.080, de 1990-Lei Orgânica do SUS.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 09/07/2024 10:27:55.017 - CFT
PRL 1 CFT => PL 2812/2021

PRL n.1

implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas.

II.3. Conclusão

Diante do exposto, votamos pela:

I – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei nº 2.812, de 2021, desde que acolhida à emenda de adequação técnica nº 01;

II – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei nº 1.040/2022, desde que acolhida à emenda de adequação técnica nº 02; e

III – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde ao Projeto de Lei nº 2.812, de 2021.

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 2.812, DE 2021.

Institui a Política Nacional de Atenção Integral
à Pessoa com Encefalomielite Miálgica ou
Síndrome da Fadiga Crônica.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 01

Suprimam-se o art. 5º e art. 6º do PL nº 2.812, de 2021, renumerando os seguintes.

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.040, DE 2022.

Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Pessoa com Encefalomielite Miálgica e Síndrome da Fadiga Crônica e demais doenças associadas no e dá outras providências.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 02

Suprima-se o art. 4º do PL nº1.040, de 2022, renumerando os seguintes.

Sala da Comissão, em 08 de julho de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

