



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Autora: Deputada IZA ARRUDA

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria da Deputada IZA ARRUDA, Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Como esclarece o autor, a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida foi instituída pela Portaria GM/MS nº 426, de 2005, estabelecendo diretrizes gerais sobre o tema. Embora em sequência a Portaria SAS/MS nº 388, de 2005, tenha sido editada para operacionalizar a política, foi posteriormente revogada. Essa situação demonstraria a vulnerabilidade da política a mudanças governamentais e evidenciaria a necessidade de elevar ao *status* de lei para garantir continuidade.

O Projeto de Lei propõe como primeiro objetivo estabelecer a política e definir diretrizes claras para implementação nacional. Com isso, entende-se que haverá garantia de acesso equitativo aos serviços em todo o país e criação de rede integrada de serviços de saúde, com definição de responsabilidades entre as esferas governamentais e a possibilidade de inclusão de serviços privados.

O segundo objetivo do projeto de lei seria garantir, por meio do Sistema Único de Saúde, o acesso a serviços de reprodução humana assistida, incluindo a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possam afetar a fertilidade. A medida visa proteger o direito à maternidade dessas mulheres, permitindo-lhes preservar sua capacidade reprodutiva antes de iniciar tratamentos que possam comprometê-la, promovendo assim sua saúde reprodutiva, autonomia e qualidade de vida.

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

Na Comissão de Saúde, a matéria foi aprovada com três (03) emendas.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

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.

II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, 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). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

No modelo vigente , cabe ao Ministério da Saúde, na forma prevista na Lei nº 8.080, de 1990, a incorporação, a exclusão ou a alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica. Para dar atendimento às obrigações constitucionais e legais, orçamentos preveem recursos de natureza obrigatória para financiar tais despesas.

Especificamente em relação ao planejamento familiar de que trata o § 7º do art. 226 da Constituição, foi aprovada a Lei nº 9.263, de 1996, que em seu art. 9º assegurou à população os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas

Entretanto, a proposta determina que na ausência de disponibilidade na rede própria do SUS, sejam utilizados serviços de reprodução humana assistida ofertados pela iniciativa privada, o que cria nova obrigação.

A proposta determina ainda que a Política seja financiada, nos termos de regulamento, por meio de recursos dos entes federados, respeitado o disposto na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, “que deverá contemplar todos os procedimentos executados nos serviços de reprodução humana assistida, em todos os níveis de atenção”. Em que pese o §1º do art. 198 da Constituição determinar que o financiamento da saúde seja compartilhado pelas três esferas, não há previsão para que regulamento decidir a participação de cada ente autônomo;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

justamente por isso a pactuação de responsabilidades e atribuições vem se desenvolvendo junto às comissões intergestores de saúde.

Não menos importante, o PL nº 1.508, de 2024, prevê alteração na Lei nº 11.664, de 2008, para assegurar o acesso tempestivo inclusive a serviços de criopreservação de óvulos para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade. Em que pese o mérito da proposta, a inserção específica de procedimentos por lei desnatura o modelo existente em que novas tecnologias devem se submeter a processo de incorporação ao SUS e a determinação de disponibilização de serviço específico cria obrigações legais não amparadas pelas despesas já constantes do orçamento.

Tais determinações extrapolam as atribuições e obrigações já existentes e geram despesas obrigatórias e permanentes, o que exige o atendimento do art. 17 LRF. 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.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias 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.

A fim de não comprometer o mérito da matéria, consideramos viável sanar os referidos óbices por meio de emendas adequação. Dessa forma, propomos redação ao §5º do art. 9º-A que *faculte ao Poder Executivo recorrer aos serviços de reprodução humana assistida ofertados pela iniciativa privada quando as disponibilidades da rede própria do Sistema Único de Saúde forem insuficientes* (Emenda de Adequação nº 03), bem como redação ao §6º do art. 9º-A que *delegue o financiamento da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida à pactuação junto à Comissão Intergestores Tripartite* (Emenda de Adequação 04).





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 13:39:41.253 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1508/2024

PRL n.1

Também propomos redação ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, que assegure o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a fertilidade; desde que tal garantia esteja em conformidade com as tecnologias já incorporadas pelo SUS e com a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida (Emenda de Adequação nº 05). Por fim, compatibilizamos a ementa do projeto de lei (Emenda de Adequação nº 01) e o art. 1º da proposta (Emenda de Adequação nº 02).

Com tais ajustes, entendemos que o escopo da proposta passa a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde¹, 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*”. Dessa forma, com as devidas emendas de adequação a matéria contempla caráter normativo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

II.1 Emendas Aprovadas na Comissão de Saúde

Na Comissão de Saúde, foram aprovadas três (03) emendas tratando de alteração afeta ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008. As emendas ampliam as obrigações já existentes prevendo que o SUS assegure o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida não apenas a mulheres em tratamento de câncer, como também a mulheres com diagnóstico de endometriose que possa afetar a fertilidade. Para tanto, as emendas ajustam a ementa e o art. 1º do PL nº 1.508, de 2024, como também a redação para o art. 2º da Lei nº 11.664, de 2008, constante do art. 3º do PL nº 1.508, de 2024.

Aplicam-se a tais emendas as observações afetas à proposta principal, uma vez que ampliam despesas obrigatórias sem estimativa e medidas de compensação.

II.2 Conclusão

Em face do exposto, votamos pela:

I - não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública **do Projeto de Lei nº 1.508 de 2024, desde que acolhidas as emendas de adequação nº 01, 02, 03, 04 e 05, em anexo.**

II – incompatibilidade e inadequação financeira e orçamentária das emendas nºs 01, 02 e 03 adotadas pela Comissão de Saúde (CSAUDE).

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora



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

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD249426637800>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Laura Carneiro





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Emenda de Adequação nº 01

Dê-se a seguinte redação à ementa do PL nº 1.508, de 2024:

“Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a fertilidade.”

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 13:39:41.253 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1508/2024

PRL n.1

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Emenda de Adequação nº 02

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do PL nº 1.508, de 2024:

“Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a fertilidade.

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 04/09/2024 13:39:41.253 - CFT
PRL 1 CFT => PL 1508/2024

PRL n.1

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Emenda de Adequação nº 03

Dê-se a seguinte redação ao §5º do art 9º-A , previsto no art. 2º do PL nº 1.508/2024:

““Art.9º-A

.....
§ 5º Quando as disponibilidades da rede própria do Sistema Único de Saúde forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial, será facultado ao Poder Público recorrer aos serviços de reprodução humana assistida ofertados pela iniciativa privada, respeitando-se a preferência pelas entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Emenda de Adequação nº 04

Dê-se a seguinte redação ao §6º do art 9º-A , previsto no art. 2º do PL nº 1.508/2024:

“Art.9º-A
.....

§ 6º O financiamento da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida será pactuado junto à Comissão Intergestores Tripartite.”

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 1.508, DE 2024.

Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para tratar da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, e a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o dever do Sistema Único de Saúde de garantir o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida, inclusive a criopreservação de óvulos, para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a sua fertilidade.

Emenda de Adequação nº 05

Dê-se a seguinte redação ao art. 3º do PL nº 1.508, de 2024:

“Art. 3º O art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, passa a vigorar com a seguinte alteração:

Art.2º
.....

VII - o acesso tempestivo a serviços de reprodução humana assistida para mulheres em tratamento de câncer que possa afetar a fertilidade.
.....

§4º. A garantia de acesso aos serviços de que trata o inciso VII deve estar em conformidade com as tecnologias já incorporadas pelo SUS e com a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida.”

Sala da Comissão, em 04 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

