



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA
REDAÇÃO FINAL
PROJETO DE LEI Nº 1.656-D DE 2011

Dispõe sobre o tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º As pessoas acometidas por doenças neuromusculares com paralisia motora receberão os medicamentos e equipamentos essenciais para sua sobrevivência do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive aqueles necessários às comorbidades a elas relacionadas.

Parágrafo único. O rol das doenças neuromusculares com paralisia motora a serem contempladas por esta Lei, bem como os medicamentos e equipamentos de que trata o *caput* deste artigo, será definido em regulamento, que deverá ser revisto sempre que se fizer necessário.

Art. 2º Os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes de que trata esta Lei poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário.

Art. 3º É assegurado à pessoa acometida por doença neuromuscular com paralisia motora o direito de receber, por escrito, informações acerca da disponibilidade dos medicamentos e equipamentos por parte da autoridade de saúde responsável por seu fornecimento.

Art. 4º A União fomentará pesquisas científicas que tenham por finalidade prevenir, tratar e curar doenças

SUMÁRIO

I - Autógrafos do PL 934-D/2024 (Nº Anterior: PL 1656-D/2011), aprovado na Câmara dos Deputados em 9/5/2017

II - Emendas do Senado Federal (4)

III - Na Comissão de Saúde:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA
REDACÇÃO FINAL
PROJETO DE LEI Nº 1.656-D DE 2011

Dispõe sobre o tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º As pessoas acometidas por doenças neuromusculares com paralisia motora receberão os medicamentos e equipamentos essenciais para sua sobrevivência do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive aqueles necessários às comorbidades a elas relacionadas.

Parágrafo único. O rol das doenças neuromusculares com paralisia motora a serem contempladas por esta Lei, bem como os medicamentos e equipamentos de que trata o caput deste artigo, será definido em regulamento, que deverá ser revisto sempre que se fizer necessário.

Art. 2º Os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes de que trata esta Lei poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário.

Art. 3º É assegurado à pessoa acometida por doença neuromuscular com paralisia motora o direito de receber, por escrito, informações acerca da disponibilidade dos medicamentos e equipamentos por parte da autoridade de saúde responsável por seu fornecimento.

Art. 4º A União fomentará pesquisas científicas que tenham por finalidade prevenir, tratar e curar doenças



CÂMARA DOS DEPUTADOS

2

neuromusculares que cursem com paralisia motora, na forma do regulamento.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no primeiro dia do exercício financeiro seguinte ao da sua publicação.

Sala da Comissão, em

Emendas do Senado ao Projeto de Lei da Câmara nº 42, de 2017 (PL nº 1.656, de 2011, na Casa de origem), que “Dispõe sobre o tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora”.

Emenda nº 1
(Corresponde à Emenda nº 2 – CAE)

Dê-se ao art. 2º do Projeto a seguinte redação:

“Art. 2º Os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes de que trata esta Lei poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário, na forma do regulamento.

Parágrafo único. Caso o Poder Executivo não publique a regulamentação referida no **caput** em até 2 (dois) anos após a entrada em vigor desta Lei, os pacientes terão direito aos medicamentos e equipamentos indicados pelo profissional de saúde competente.”

Emenda nº 2
(Corresponde à Emenda nº 3 – CAE)

Insira-se, no art. 3º do Projeto, a expressão “na forma do regulamento” após a expressão “por parte da autoridade de saúde responsável por seu fornecimento”.

Emenda nº 3
(Corresponde à Emenda nº 4 – CAE)

Substitua-se, no art. 4º do Projeto, a expressão “na forma do regulamento” pela expressão “na forma da legislação”.



Emenda nº 4
(Corresponde à Emenda nº 1 – CAS/CAE)

Acrescente-se ao Projeto o seguinte art. 4º, renumerando-se os atuais arts. 4º e 5º como arts. 5º e 6º, respectivamente:

“Art. 4º O SUS deverá dispor de serviços laboratoriais com capacidade de definir o diagnóstico etiológico das doenças referidas no art. 1º desta Lei.”

Senado Federal, em 22 de março de 2024.

Senador Rodrigo Pacheco
Presidente do Senado Federal

gsl/plc17-042 eme

Autenticado Eletronicamente, após conferência com o original.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 9.784, DE 29 DE JANEIRO DE 1999

Regula o processo administrativo no âmbito da
Administração Pública Federal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei estabelece normas básicas sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Federal direta e indireta, visando, em especial, à proteção dos direitos dos administrados e ao melhor cumprimento dos fins da Administração.

§ 1º Os preceitos desta Lei também se aplicam aos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário da União, quando no desempenho de função administrativa.

§ 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I - órgão - a unidade de atuação integrante da estrutura da Administração direta e da estrutura da Administração indireta;

II - entidade - a unidade de atuação dotada de personalidade jurídica;

III - autoridade - o servidor ou agente público dotado de poder de decisão.

Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.

Parágrafo único. Nos processos administrativos serão observados, entre outros, os critérios de:

I - atuação conforme a lei e o Direito;

II - atendimento a fins de interesse geral, vedada a renúncia total ou parcial de poderes ou competências, salvo autorização em lei;

III - objetividade no atendimento do interesse público, vedada a promoção pessoal de agentes ou autoridades;

IV - atuação segundo padrões éticos de probidade, decoro e boa-fé;

V - divulgação oficial dos atos administrativos, ressalvadas as hipóteses de sigilo previstas na Constituição;

VI - adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público;

VII - indicação dos pressupostos de fato e de direito que determinarem a decisão;

VIII - observância das formalidades essenciais à garantia dos direitos dos administrados;

IX - adoção de formas simples, suficientes para propiciar adequado grau de certeza, segurança e respeito aos direitos dos administrados;

X - garantia dos direitos à comunicação, à apresentação de alegações finais, à

produção de provas e à interposição de recursos, nos processos de que possam resultar sanções e nas situações de litígio;

XI - proibição de cobrança de despesas processuais, ressalvadas as previstas em lei;

XII - impulsão, de ofício, do processo administrativo, sem prejuízo da atuação dos interessados;

XIII - interpretação da norma administrativa da forma que melhor garanta o atendimento do fim público a que se dirige, vedada aplicação retroativa de nova interpretação.

CAPÍTULO II DOS DIREITOS DOS ADMINISTRADOS

Art. 3º O administrado tem os seguintes direitos perante a Administração, sem prejuízo de outros que lhe sejam assegurados:

I - ser tratado com respeito pelas autoridades e servidores, que deverão facilitar o exercício de seus direitos e o cumprimento de suas obrigações;

II - ter ciência da tramitação dos processos administrativos em que tenha a condição de interessado, ter vista dos autos, obter cópias de documentos neles contidos e conhecer as decisões proferidas;

III - formular alegações e apresentar documentos antes da decisão, os quais serão objeto de consideração pelo órgão competente;

IV - fazer-se assistir, facultativamente, por advogado, salvo quando obrigatória a representação, por força de lei.

CAPÍTULO III DOS DEVERES DO ADMINISTRADO

Art. 4º São deveres do administrado perante a Administração, sem prejuízo de outros previstos em ato normativo:

I - expor os fatos conforme a verdade;

II - proceder com lealdade, urbanidade e boa-fé;

III - não agir de modo temerário;

IV - prestar as informações que lhe forem solicitadas e colaborar para o esclarecimento dos fatos.

.....
.....

PORTARIA Nº 1531, DE 4 DE SETEMBRO DE 2001

(Revogada pela Portaria Nº 1.370, de 3 de Julho de 2008)

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a incidência da Distrofia Muscular Progressiva na população brasileira;

Considerando que a Distrofia Muscular Progressiva engloba um conjunto de doenças genéticas que se caracterizam por uma degeneração do tecido muscular dos pacientes portadores e que evolui de forma progressiva, afetando gradualmente os diversos grupos musculares e comprometendo a capacidade vital dos portadores, levando-os, inclusive, à falência respiratória;

Considerando a necessidade de adotar medidas que permitam retardar a perda da

função vital dos pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva ou mesmo evitá-la, bem como de promover a melhoria da qualidade/ expectativa de vida destes pacientes;

Considerando que pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva, de acordo com a fase da evolução de sua doença, do comprometimento da função respiratória existente e outras determinadas situações clínicas podem se beneficiar com a utilização de equipamentos que propiciem a ventilação nasal intermitente de pressão positiva, resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva.

Art. 2º Determinar que as Secretarias de Saúde do estados, do Distrito Federal e dos municípios, em Gestão Plena do Sistema Municipal, adotem as medidas necessárias ao cadastramento dos pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva em seus respectivos âmbitos de atuação; à identificação daqueles pacientes em que a utilização de ventilação nasal intermitente de pressão positiva esteja indicada; ao cadastramento de serviços de saúde aptos a realizar a manutenção e acompanhamento domiciliar destes pacientes e à viabilização deste tipo de assistência.

Art. 3º Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde estabeleça os critérios técnicos de implantação do Programa e adote as medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência outubro/2001.

JOSÉ SERRA

PORTARIA Nº 1.370, DE 3 DE JULHO DE 2008

Institui o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando que as doenças neuromusculares englobam um grupo de doenças que levam à fraqueza muscular generalizada envolvendo membros superiores e/ou inferiores, músculos da orofaringe e da respiração acarretando dificuldades para engolir, falar e respirar;

Considerando a necessidade de adotar medidas que permitam retardar a perda da função vital dos pacientes portadores de doenças neuromusculares ou mesmo evitá-la, bem como promover a melhoria da qualidade e expectativa de vida destes pacientes; e

Considerando a necessidade de ampliar o escopo do referido Programa contemplando, além da distrofia muscular progressiva, outras doenças neuromusculares cujos portadores, igualmente aos da primeira, de acordo com a fase de evolução de sua doença, comprometimento da função respiratória e outras determinadas situações clínicas, podem se beneficiar com a utilização de equipamentos que propiciem a ventilação nasal intermitente de pressão positiva, resolve:

Art. 1º - Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares.

§ 1º O Programa ora instituído tem por objetivo melhorar a atenção à saúde dos portadores de doenças neuromusculares, adotar medidas que permitam retardar a perda da função vital destes pacientes ou mesmo evitá-la, promover a melhoria da sua qualidade e

expectativa de vida e, ainda, ampliar o acesso à ventilação nasal intermitente de pressão positiva quando a mesma estiver indicada.

§ 2º O rol das doenças neuromusculares a ser contemplado pelo Programa será definido, em ato próprio, pela Secretaria de Atenção à Saúde.

§ 3º Pelo seu escopo restrito à distrofia muscular progressiva, fica extinto o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva instituído pela Portaria nº 1.531/GM, de 4 de setembro de 2001.

Art. 2º - Estabelecer que as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em Gestão Plena do Sistema devam adotar as medidas necessárias à organização e implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares ora instituído.

Art. 3º - Determinar que a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS estabeleça os critérios técnicos para a implantação do Programa, o rol de doenças a serem contempladas, bem como adote as medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência julho de 2008.

Art. 5º - Revogar a Portaria nº 1.531/GM, de 4 de setembro de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 172-E, de 6 de setembro de 2001, Seção 1, página 71.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 934, DE 2024

(Nº Anterior: PL 1656/2011)

Dispõe sobre a prioridade epidemiológica no tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora e dá outras providências.

Autora: Deputada MARA GABRILLI

Relatora: Deputada FERNANDA PESSOA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 934, de 2024, da então Deputada MARA GABRILLI, que dispõe sobre a prioridade epidemiológica no tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora e dá outras providências, foi aprovado pela Câmara dos Deputados, tendo sido a matéria remetida ao Senado Federal em 17 de maio de 2017.

Naquela Casa, sofreu alterações de mérito, remetidas de novo à Câmara dos Deputados em 22 de março de 2024, sob a forma de Emendas do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934, de 2024, as quais são objeto de descrição neste Relatório.

A **Emenda nº 1 do Senado Federal** pretende dar nova redação ao art. 2º:

“Art. 2º Os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes de que trata esta Lei poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário, na forma do regulamento. Parágrafo único. Caso o Poder Executivo não publique a regulamentação referida no caput em até 2 (dois) anos após a entrada em vigor desta Lei, os pacientes terão direito aos



medicamentos e equipamentos indicados pelo profissional de saúde competente.”

A **Emenda nº 2 do Senado Federal** pretende inserir a expressão “na forma do regulamento” após a expressão “por parte da autoridade de saúde responsável por seu fornecimento”, no art. 3º do projeto.

A **Emenda nº 3 do Senado Federal** pretende substituir, no art. 4º do Projeto, a expressão “na forma do regulamento” pela expressão “na forma da legislação”.

A **Emenda nº 4 do Senado Federal** pretende acrescentar artigo ao projeto, com a seguinte disposição:

“Art. 4º O SUS deverá dispor de serviços laboratoriais com capacidade de definir o diagnóstico etiológico das doenças referidas no art. 1º desta Lei.”

No seu retorno à Câmara dos Deputados, para apreciação das modificações aprovadas no Senado Federal, a matéria foi distribuída às Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (Art. 54 RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD).

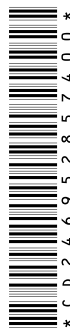
A proposição está sujeita à apreciação do Plenário, e tem regime de tramitação ordinário.

É o relatório.

II - VOTO DA RELATORA

Cabe a esta Comissão a apreciação das Emendas do Senado Federal ao Projeto de Lei em epígrafe, quanto ao mérito, no que tange a questões referentes a seu campo temático e áreas de atividade, nos termos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

O Projeto de Lei nº 934, de 2024, anteriormente com nº 1.656, de 2011, propõe que as pessoas acometidas por doenças neuromusculares



com paralisia motora recebam os medicamentos e equipamentos essenciais para sua sobrevivência do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive aqueles necessários às comorbidades a elas relacionadas. Os medicamentos e equipamentos poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário. Além disso, assegura o direito de receber informações por escrito sobre a disponibilidade dos medicamentos e equipamentos. A União também fomentará pesquisas científicas para prevenir, tratar e curar essas doenças.

As doenças neuromusculares com paralisia motora representam um grave problema de saúde pública, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. A prevalência dessas doenças é considerável, e a falta de tratamento adequado pode levar a complicações severas e até mesmo à morte. Experiências internacionais mostram que o acesso adequado a medicamentos e equipamentos pode melhorar significativamente a qualidade de vida desses pacientes e reduzir o custo total do tratamento a longo prazo.

As emendas propostas pelo Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934, de 2024, visam aprimorar a regulamentação e implementação das medidas previstas no projeto. A Emenda nº 1 determina que os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições de acompanhamento, sem ônus, mesmo sem a regulamentação do Poder Executivo, se a mesma não for feita dentro de dois anos.

A Emenda nº 2 insere a expressão "na forma do regulamento" no art. 3º, garantindo clareza na execução da lei. A Emenda nº 3 substitui "na forma do regulamento" por "na forma da legislação" no art. 4º, adequando a redação às normas legais. Por fim, a Emenda nº 4 obriga o SUS a dispor de serviços laboratoriais para diagnóstico etiológico das doenças neuromusculares com paralisia motora.

As alterações propostas são importantes para assegurar a efetiva implementação das disposições do projeto de lei, garantindo que os



pacientes tenham acesso contínuo e descomplicado aos medicamentos e equipamentos necessários. Além disso, a inclusão de serviços laboratoriais no SUS para o diagnóstico etiológico contribuirá para um tratamento mais preciso e eficaz das doenças neuromusculares. Pelas razões expostas, defendo a aprovação do projeto com as emendas apresentadas pelo Senado Federal.

Ante o exposto, somos pela APROVAÇÃO das alterações efetuadas na matéria constantes das Emendas nºs 1, 2, 3 e 4 do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934, de 2024.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputada FERNANDA PESSOA
Relatora

2024-9312





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 934, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, opinou pela aprovação das emendas nºs 1, 2, 3 e 4 do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934/2024, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Fernanda Pessoa.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Flávia Moraes e Ismael Alexandrino - Vice-Presidentes, Adriana Ventura, Alberto Mourão, Allan Garcês, Ana Pimentel, Bebeto, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Delegado Paulo Bilynskyj, Dr Flávio, Dr. Fernando Máximo, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Eduardo Velloso, Geraldo Resende, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Leonardo Gadelha, Luiz Lima, Osmar Terra, Padre João, Paulo Folletto, Pedro Westphalen, Pinheirinho, Rafael Simoes, Ricardo Maia, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Weliton Prado, Afonso Hamm, Alice Portugal, Amom Mandel, Ana Paula Leão, Augusto Puppio, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Daniel Barbosa, Delegada Katarina, Detinha, Dr. Frederico, Emidinho Madeira, Fernanda Pessoa, Hélio Leite, Juliana Cardoso, Leo Prates, Luciano Ducci, Lula da Fonte, Maria Rosas, Matheus Noronha, Messias Donato, Orlando Silva, Pastor Sargento Isidório, Professor Alcides, Rogéria Santos e Samuel Viana.

Sala da Comissão, em 14 de agosto de 2024.

Deputado DR. FRANCISCO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 934, DE 2024.

(Nº Anterior: PL nº 1.656/2011)

Dispõe sobre a prioridade epidemiológica no tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora e dá outras providências.

Autora: Deputada MARA GABRILLI

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

Apresentação: 03/09/2024 13:31:52.023 - CFT
PSS 3 CFT => PL 934/2024 (Nº Anterior: PL 1656/2011)

PSS n.3

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, da então Deputada Mara Gabrilli, dispõe sobre a prioridade epidemiológica no tratamento de doenças neuromusculares com paralisia motora e dá outras providências. A proposta foi aprovada pela Câmara dos Deputados e, em seguida, remetido ao Senado Federal.

Na Casa revisora, sofreu alterações que são remetidas novamente à Câmara dos Deputados, sob a forma de Emendas do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934, de 2024, as quais são objeto de descrição neste Relatório.

A Emenda nº 1 do Senado Federal pretende dar nova redação ao art. 2º:

“Art. 2º Os medicamentos e equipamentos necessários aos pacientes de que trata esta Lei poderão ser encaminhados para suas residências ou instituições onde são acompanhados, cadastradas pelas autoridades de saúde competentes, sem qualquer ônus para o usuário, na forma do regulamento.

Parágrafo único. Caso o Poder Executivo não publique a regulamentação referida no caput em até 2 (dois) anos após a entrada em vigor desta Lei, os pacientes terão direito aos medicamentos e equipamentos indicados pelo profissional de saúde competente.”

A Emenda nº 2 do Senado Federal pretende inserir a expressão “na forma do regulamento” após a expressão “por parte da autoridade de saúde responsável por seu fornecimento”, no art. 3º do projeto.

A Emenda nº 3 do Senado Federal pretende substituir, no art. 4º do Projeto, a expressão “na forma do regulamento” pela expressão “na forma da legislação”.

A Emenda nº 4 do Senado Federal pretende acrescentar artigo ao projeto, com a seguinte disposição:

“Art. 4º O SUS deverá dispor de serviços laboratoriais com capacidade de definir o diagnóstico etiológico das doenças referidas no art. 1º desta Lei.”

No seu retorno à Câmara dos Deputados, para apreciação das modificações aprovadas no Senado Federal, a matéria tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD) e está sujeito à





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

apreciação do Plenário, havendo sido distribuída às Comissões de Saúde; de Finanças e Tributação (art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 RICD).

Na Comissão de Saúde, as alterações propostas pelo Senado Federal foram aprovadas.

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

Não foi aberto prazo de emendas nesta Comissão, por se tratar de matéria sujeita à deliberação do Plenário (art. 120 do RICD).

É o relatório.

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”.

Da análise do projeto, observa-se que não inova as obrigações constitucional e legais do Sistema Único de Saúde, contemplando matéria de caráter normativo ou remetendo as disposições da proposta a regulamentação pelo Executivo, não acarretando repercussão imediata direta ou indireta na receita ou na despesa públicas. Ainda que se argumente que o projeto pode demandar algum tipo de dispêndio, o projeto não atribui dados objetivos para a execução, cabendo ao Poder Executivo tão somente adotar iniciativas adequadas à sua capacidade de comprometimento orçamentário e financeiro. Sendo assim, torna-se aplicável o art. 32, X, “h”, do Regimento Interno desta Casa, que dispõe que somente as proposições que importem aumento ou diminuição de receita ou de despesa pública estão sujeitas ao exame de compatibilidade ou adequação financeira e orçamentária.

Em adição, o art. 1º, § 2º, da NI/CFT prescreve que se sujeitam obrigatoriamente ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira as proposições que impliquem aumento ou diminuição da receita ou despesa da União ou repercutam de qualquer modo sobre os respectivos Orçamentos, sua forma ou seu conteúdo. No entanto, quando a matéria não tiver implicações





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

orçamentária e financeira, o art. 9º da NI/CFT determina que se deve concluir no voto final que à comissão não cabe afirmar se a proposição é adequada ou não.

Em face do exposto, votamos pela **não implicação financeira ou orçamentária** em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária em relação às alterações efetuadas pelas **Emendas nºs 01, 02, 03 e 04 do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934, de 2024**.

Sala da Comissão, em 03 de setembro de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 934, DE 2024

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, que conclui pela não implicação da matéria em aumento ou diminuição da receita ou da despesa públicas, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira e orçamentária das Emendas do Senado Federal ao Projeto de Lei nº 934/2024, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Laura Carneiro.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Mário Negromonte Jr. - Presidente, Fernando Monteiro - Vice-Presidente, Adail Filho, Cabo Gilberto Silva, Cobalchini, Fábio Teruel, Marcelo Queiroz, Marcio Alvino, Mauro Benevides Filho, Merlong Solano, Murilo Galdino, Newton Cardoso Jr, Pauderney Avelino, Paulo Guedes, Reinhold Stephanes, Sanderson, Sidney Leite, Alceu Moreira, Aureo Ribeiro, Capitão Alberto Neto, Capitão Augusto, Coronel Meira, Dagoberto Nogueira, Dayany Bittencourt, Duarte Jr., Gilberto Abramo, Gilberto Nascimento, Gilson Daniel, Josenildo, Kim Katagui, Laura Carneiro, Lindbergh Farias, Luiz Gastão, Luiz Philippe de Orleans e Bragança, Marangoni, Otto Alencar Filho, Sargento Portugal, Socorro Neri, Tadeu Oliveira e Zé Trovão.

Sala da Comissão, em 16 de outubro de 2024.

Deputado MÁRIO NEGROMONTE JR.
Presidente

Apresentação: 23/10/2024 10:23:57.873 - CFT
PAR 2 CFT => PL 934/2024 (Nº Anterior: PL 1656/2011)

PAR n.2

