



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 26/06/2025 09:53:47.410 - CFT
PRL 4 CFT => PL 3752/2012

PRL n.4

PROJETO DE LEI Nº 3.752 de 2012

(PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017, PL nº 7.505/2017, PL nº 274/2019, PL nº 1.911/2019, PL nº 2.499/2019, PL nº 2.960/2019, PL nº 5.601/2019, PL nº 6.241/2019, PL nº 6.316/2019, PL nº 4.431/2020, PL nº 1.110/2021, PL nº 1.435/2021, PL nº 1.880/2021, PL nº 2.560/2021, PL nº 2.561/2021, PL nº 2.728/2021, PL nº 3.063/2022, PL nº 1.510/2023, PL nº 3.105/2023, PL nº 3.586/2023, PL nº 4.021/2023 e PL nº 668/2024)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer prazo de atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS.

Autor: Deputado RONALDO FONSECA

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I – RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado RONALDO FONSECA, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, para estabelecer prazo de atendimento no Sistema Único de Saúde - SUS.

Em síntese, o projeto estabelece o seguinte: prazo de 30 dias para que as Unidades do SUS realizem exames diagnósticos e procedimentos, com exceção das Unidades de Terapia Intensiva e casos considerados de urgência e





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

emergência; caso não atendido o prazo, a imediata realização do atendimento pela rede privada de saúde.

A essa proposição estão apensados, por afinidade de matéria, 34 projetos de lei:

1. **PL nº 4.841/2012**, de autoria do Deputado Alberto Filho, que dispõe sobre o tempo máximo de espera para realização de procedimentos médicos e ambulatoriais nas Unidades da Rede Pública de Saúde e dá outras providências (estabelece prazo de 15 dias para exames, 30 dias para consulta; 60 dias para cirurgias eletivas; três dias para consulta de idosos, Portadores de Necessidades Especiais - PNE, valetudinários e gestantes; atendimento imediato em UTI, urgência e emergência; prazo reduzido em um terço para crianças de até 10 anos; no descumprimento, processo administrativo para apuração de responsabilidade).
2. **PL nº 6.266/2013**, de autoria do Deputado Sandro Mabel, que estabelece prazos para o início efetivo do atendimento médico nos hospitais e demais unidades públicas de saúde federais, estaduais e municipais (início do efetivo atendimento médico: imediato em urgência ou emergência; uma hora após identificação quando não exigido agendamento; uma hora após o agendamento, quando este requerido; vencido o prazo, encaminhar o paciente a unidade de saúde privada com custos pelo SUS; estabelece sanções administrativas pelo descumprimento e prazo de 180 às unidades de saúde para adaptação; estabelece placar com nome e especialidade dos médicos de plantão).
3. **PL nº 8.160/2014**, de autoria do Deputado Luiz Carlos Busato, que estabelece prazos para o início do atendimento médico nos hospitais e demais unidades do Sistema Único de Saúde (início do efetivo atendimento médico: imediato em urgência ou emergência; uma hora após identificação quando não exigido agendamento; uma hora após o agendamento, quando requerido este; vencido o prazo, encaminhar o paciente a unidade de saúde privada; estabelece sanções administrativas pelo descumprimento e prazo de 180 dias às unidades de saúde para adaptação; estabelece placar com nome e especialidade dos médicos de plantão).
4. **PL nº 8.271/2014**, de autoria dos Deputados Beto Albuquerque e Paulo Foletto, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que 'dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início', para que os exames necessários à elucidação sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias (vigência 60 dias após publicação).





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

5. **PL nº 278/2015**, de autoria do Deputado Heuler Cruvinel, que dispõe sobre a obrigatoriedade de agendamento de cirurgias eletivas dentro do prazo de validade dos exames pré-operatórios no âmbito do Sistema Único de Saúde na forma que especifica (descumprimento sujeita o responsável ao pagamento de multa).
6. **PL nº 310/2015**, de autoria do Deputado Kaio Maniçoba, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que 'dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início', para que os exames necessários à elucidação sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias (vigência 60 dias após publicação).
7. **PL nº 1.459/2015**, de autoria da Deputada Flávia Moraes, que estabelece prazo para a realização de cirurgia eletiva sensível ao tempo e dá outras providências (prazo de 180 dias da indicação para o SUS e planos de saúde em 54 cirurgias especificadas em anexo; descumprimento sujeita a penalidades administrativas previstas em lei e regulamento; vigência 180 dias após publicação).
8. **PL nº 1.513/2015**, de autoria do Deputado Uldurico Junior, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que 'dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início', para que os exames necessários à elucidação sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias".
9. **PL nº 4.239/2015**, de autoria do Deputado Marcelo Belinati, que dispõe sobre a obrigatoriedade do Sistema Único de Saúde (SUS) em oferecer para crianças com pré-diagnóstico de câncer, a realização de exames complementares e tratamento, no prazo de no máximo 30 dias, visando a proteger a saúde dessas crianças (regulamentação pelo Poder Executivo no prazo de 120 dias).
10. **PL nº 4.387/2016**, de autoria do Deputado Wilson Filho, que estabelece prazos para realização de exames no Sistema Único de Saúde - SUS (realização de exames diagnósticos e procedimentos no prazo de 30 dias ou 15 dias no caso de urgência; no descumprimento, autoridade sanitária deverá autorizar imediata realização na rede privada de saúde e sujeita os infratores à multa; vigência 90 dias após publicação).
11. **PL nº 6.501/2016**, de autoria do Deputado Célio Silveira, que estabelece prazo máximo para a realização de consulta de retorno no Sistema Único de Saúde - SUS após a realização dos exames complementares (realização de consulta de retorno com exames em 30 dias, admitidos prazos superiores em situações excepcionais conforme regulamento;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

penalidades previstas na Lei nº 6.437 de 1977; vigência 180 dias após publicação).

12. **PL nº 6.985/2017**, de autoria do Deputado Roberto de Lucena, que dispõe acerca do ressarcimento na integralidade, a Unidades Privadas de Saúde que façam atendimento a pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde) (estabelece prazo de 10 dias para exames, 40 dias para consulta; 50 dias para cirurgias eletivas; cinco dias para consulta de idosos, PNE, portadores de obesidade e gestantes; atendimento imediato em UTI, urgência e emergência; prazo reduzido em um terço para crianças de até 12 anos, idosos acima de 65 anos ou portador de doença grave; no descumprimento, o SUS arcará com remuneração de unidades privadas, processo administrativo para apuração de responsabilidade).
13. **PL nº 7.490/2017**, de autoria do Deputado Fábio Sousa, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para obrigar o tratamento do paciente de câncer na rede privada caso seu tratamento não inicie no SUS (na impossibilidade de tratamento pelo SUS, paciente deve ser encaminhado para rede privada com custos cobertos pelo Estado do paciente; descumprimento sujeita a penalidade administrativa e a crime de responsabilidade; vigência 90 dias após publicação).
14. **PL nº 7.505/2017**, de autoria do Deputado Fábio Sousa, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a eficiência do sistema público de saúde (estabelece prazo máximo de atendimento para consultas médicas, realização de exames e procedimentos - 3 a 60 dias conforme procedimento ou tipo de paciente (estabelece prazo de 30 dias para consultas e exames; 60 dias para cirurgias; três dias para consulta e exames de idosos, PNE, gestantes e crianças de até 12 anos ou valetudinários, e de imediato no caso de internação; no descumprimento do prazo o poder público se obriga à imediata realização por unidade de rede privada e abertura de processo administrativo para apuração de responsabilidade; vigência 180 dias após publicação).
15. **PL nº 274/2019**, de autoria do Deputado Rubens Otoni, que acrescenta dispositivo à Lei 12.373 de 22 de novembro de 2012, para tornar obrigatório o tratamento do paciente com neoplasia maligna na rede privada caso o SUS não possa ofertar tratamento (estabelece custos cobertos diretamente pelo Estado da Federação, onde o paciente reside. O descumprimento da Lei sujeitará os gestores e responsáveis às penalidades administrativas, podendo ser imputado crime de responsabilidade).
16. **PL nº 1.911/2019**, de autoria do Deputado Aroldo Martins, que altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), para





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

estabelecer prazo máximo para a realização de exames e consultas médicas de pessoas idosas no Sistema Único de Saúde (na atenção básica: consultas em sete dias úteis e exames em 15 dias; na atenção especializada: consultas em 15 dias úteis e exames em 30 dias, podendo ser reduzidos conforme o caso; vigência 180 dias após publicação).

- 17. PL nº 2.499/2019**, de autoria da Deputada Rejane Dias, que dispõe sobre o prazo máximo para realização de cirurgias cardíacas e de procedimentos de cardiologia intervencionista para idosos no Sistema Único de Saúde (prazo de até 60 dias desde a indicação do procedimento, e conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; vigência 60 dias após publicação).
- 18. PL nº 2.960/2019**, de autoria do Deputado Cezinha de Madureira, que altera a lei nº 12.732, DE 22 de novembro de 2012 que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início (prazo de até 30 dias a partir do diagnóstico para o primeiro tratamento no SUS; em caso de neoplasia maligna em estágio III ou superior, primeiro atendimento deve ser imediato).
- 19. PL nº 5.601/2019**, de autoria do Deputado Fábio Faria, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece o prazo para realização de exames laboratoriais e de imagem (prazo de até 30 dias para a realização de exames laboratoriais e de imagem, a partir da solicitação do médico).
- 20. PL nº 6.241/2019**, de autoria do Deputado Silas Câmara, que obrigam os hospitais, pronto socorro, unidades de emergência, a prestar o atendimento em no máximo 1h (início do atendimento médico em até 1 hora após o preenchimento de ficha de identificação).
- 21. PL nº 6.316/2019**, de autoria do Deputado Ivan Valente, que altera a Lei nº 12.732, de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início, para criar mecanismos de transparência e controle social sobre o tempo de espera pelo tratamento (prazo de até 30 dias a partir do diagnóstico para o primeiro tratamento no SUS; o mesmo prazo para realização e obtenção de resultado do exame histopatológico a partir da detecção da suspeita; publicidade do tempo de espera para a realização do exame histopatológico e para o início do tratamento de neoplasia maligna, do número de pessoas em fila).





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 26/06/2025 09:53:47.410 - CFT
PRL 4 CFT => PL 3752/2012

PRL n.4

- 22.PL nº 4.431/2020**, de autoria do Deputado Deuzinho Filho, que dispõe sobre o tempo máximo de espera para realização de procedimentos médicos e ambulatoriais nas Unidades da Rede Pública de Saúde e dá outras providências (estabelece tempo máximo de espera de 15 dias para consultas e médicos, 60 dias para cirurgias eletivas; consultas com prazo máximo de 3 dias a contar do agendamento nos casos de idosos, valetudinários, pessoas com deficiência e gestantes; crianças com doenças graves terão prazos reduzidos em 1/3).
- 23.PL nº 1.110/2021**, de autoria do Deputado Geninho Zuliani, que altera a lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012 que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início (prazo de até 30 dias a partir do diagnóstico para o primeiro tratamento no SUS; em caso de neoplasia maligna em estágio III ou superior, primeiro atendimento deve ser imediato).
- 24.PL nº 1.435/2021**, de autoria do Deputado Benes Leocádio, que altera a Lei nº 12.372, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer o prazo de trinta dias para a conclusão dos exames necessários para a elucidação diagnóstica (prazo máximo de 30 dias para realização de exames necessários à elucidação do diagnóstico, quando a principal hipótese seja neoplasia maligna).
- 25.PL nº 1.880/2021**, de autoria do Deputado Subtenente Gonzaga, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer a obrigação do Sistema Único de Saúde em oferecer os exames que especifica para confirmação da hipótese diagnóstica de câncer (obriga o SUS a oferecer exames de dosagem de marcadores tumorais e exames de imagem que sirvam para confirmar hipótese diagnóstica de neoplasia maligna).
- 26.PL nº 2.560/2021**, de autoria dos Deputados Dr. Frederico e outros, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, para autorizar a utilização de teleatendimento e diagnóstico remoto na fase de diagnóstico do câncer.
- 27.PL nº 2.561/2021**, de autoria dos Deputados Dr. Frederico e outros, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde), para autorizar a utilização de teleatendimento na assistência especializada.
- 28.PL nº 2.728/2021**, de autoria do Deputado Emidinho Madeira, que dispõe sobre prazos máximos para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde ().





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

- 29. PL nº 3.063/2022**, de autoria da Deputada Flávia Moraes, que dispõe sobre o início da contagem do prazo para realização do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna, determina prazo de entrega dos exames realizados nos casos de suspeita de neoplasia maligna e dispõe sobre a obrigatoriedade de informação aos pacientes quanto aos prazos previstos na Lei.
- 30. PL nº 1.510/2023**, de autoria do Deputado Ruy Carneiro, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna tenham seu resultado no prazo de 10 (dez) dias, no caso em que especifica.
- 31. PL nº 3.105/2023**, de autoria do Deputado Cobalchini, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer o início do tratamento do paciente com diagnóstico de neoplasia maligna em no máximo trinta dias no Sistema Único de Saúde - SUS.
- 32. PL nº 3.586/2023**, de autoria do Deputado Fábio Teruel, que altera o art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer prazo de sete dias úteis para o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna suspeita
- 33. PL nº 4.021/2023**, de autoria do Deputado Capitão Alberto Neto, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia, para estabelecer a prioridade nos casos de sintomas que levem a impedimentos significativos ou dor de difícil controle.
- 34. PL nº 668/2024**, de autoria do Deputado Marcos Soares, que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, para garantir o tratamento cirúrgico do câncer no prazo de sessenta dias após o diagnóstico.

As matérias, com exceção dos PL nº 274/2019, PL nº 1.911/2019, PL nº 2.499/2019, PL nº 2.960/2019, PL nº 5.601/2019, PL nº 6.241/2019, PL nº 6.316/2019, PL nº 4.431/2020, PL nº 1.110/2021, PL nº 1.435/2021, PL nº 1.880/2021, PL nº 2.560/2021, PL nº 2.561/2021, PL nº 2.728/2021, PL nº 3.063/2022, PL nº 1.510/2023, PL nº 3.105/2023, PL nº 3.586/2023, PL nº 4.021/2023 e PL nº 668/2024, apensados, foram apreciadas pela então Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que aprovou em 22 de agosto de 2017, por unanimidade, a proposição principal (PL nº 3.752, de 2012) e os





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

demais apensados na forma do substitutivo apresentado pelo Relator Deputado SÉRGIO VIDIGAL:

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI nº 3.752, DE 2012 - “altera as Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990; 9.656, de 3 de junho de 1989 e 12.732, de 22 de novembro de 2012” - estabelece: normas técnicas e padrões de qualidade do SUS conterão prazos para prestação dos serviços de saúde; prazo de 30 dias para realização de exames de pacientes cuja principal hipótese diagnóstica for de neoplasia maligna; planos e seguros de saúde terão prazo máximo de 21 dias úteis para realizar cirurgias eletivas sensíveis ao tempo; vigência 180 dias após publicação.

Posteriormente à deliberação da então CSSF, o PL nº 275/2015, também apensado ao PL nº 3.752/2012, foi objeto de requerimentos de dispensação e urgência e levado ao Plenário da Câmara dos Deputados onde foi aprovado na sessão de 13/12/2018, encaminhado ao Senado Federal, aprovado na casa revisora, e sancionado em 30 de outubro de 2019 como a Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019.

Após tramitar pela então Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, as proposições chegam, conforme despacho, a esta Comissão de Finanças e Tributação - CFT. Neste Colegiado, responsável pelo exame da adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD, estão sujeitas à apreciação conclusiva, conforme art. 24, II, do Regimento.

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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

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*”.

Despesas obrigatórias de caráter continuado

O PL nº 3.752/2012 e os apensados PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 278/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017, PL nº 7.505/2017, PL nº 274/2019, PL nº 1.911/2019, PL nº 2.499/2019, PL nº 2.960/2019, PL nº 5.601/2019, PL nº 6.241/2019, PL nº 6.316/2019, PL nº 4.431/2020, PL nº 1.110/2021, PL nº 1.880/2021, PL nº 2.728/2021, PL nº 3.063/2022, PL nº 1.510/2023, PL nº 3.105/2023 e PL nº 3.586/2023 pretendem, em linhas gerais, estabelecer prazos máximos para que as Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) realizem exames diagnósticos e procedimentos. O não cumprimento destes prazos pode acarretar, a depender do projeto, duas consequências imediatas: o encaminhamento compulsório do paciente para atendimento na rede privada de saúde e a aplicação de penalidades administrativas aos gestores responsáveis.

A implementação desta proposta representaria uma transformação significativa no modelo atual de gestão da saúde pública. Os procedimentos médicos prescritos individualmente - incluindo consultas, exames e demais intervenções - passariam a ter caráter mandatório de execução em prazos fixos. Esta mudança seria efetivada sem a incorporação dos necessários mecanismos regulatórios e sem a participação estratégica dos gestores do SUS no processo decisório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

As proposições desconsideram fatores operacionais críticos do SUS, como o dimensionamento das equipes profissionais, a infraestrutura das unidades de saúde e a disponibilidade de recursos materiais na rede pública. Ademais, não leva em conta as limitações orçamentárias e financeiras para remunerar os serviços prestados pelos estabelecimentos privados credenciados ao SUS.

Tais determinações acarretam impacto nas despesas do SUS na forma de despesas obrigatórias de caráter continuado¹, nos termos 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*

¹

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

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*.

Todavia as estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e respectiva compensação, exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados, não foram apresentadas, o que levaria a considerar o PL nº 3.752/2012 e os apensados PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 278/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017, PL nº 7.505/2017, PL nº 274/2019, PL nº 1.911/2019, PL nº 2.499/2019, PL nº 2.960/2019, PL nº 5.601/2019, PL nº 6.241/2019, PL nº 6.316/2019, PL nº 4.431/2020, PL nº 1.110/2021, PL nº 1.435/2021, PL nº 1.880/2021, PL nº 2.728/2021, PL nº 3.063/2022, PL nº 1.510/2023, PL nº 3.105/2023 e PL nº 3.586/2023 inadequados e incompatíveis quanto ao aspecto orçamentário e financeiro.

Substitutivo da CSSF

O Substitutivo adotado pela então Comissão de Seguridade Social e Família ao PL nº 3.752/2012 (Apensados: PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017) apresenta três propostas para aprimorar os serviços de saúde.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

A primeira, estabelecida no artigo 1º, determina que as normas técnicas, os padrões de qualidade e os parâmetros de custos relacionados à assistência à saúde deverão incorporar a definição de prazos máximos para a prestação dos serviços, contemplando matéria de caráter essencialmente normativo e, portanto, não acarretam repercussão direta ou indireta na receita ou despesa da União.

A segunda proposta, estabelecida no artigo 2º do Substitutivo, apresenta alterações ao artigo 2º da Lei nº 12.732/2012, focando especificamente nos casos com suspeita de neoplasia maligna. De acordo com esta proposta, os exames necessários para detecção e diagnóstico, incluindo seus respectivos resultados, devem ser disponibilizados dentro de um prazo máximo de trinta dias. Este período seria contabilizado a partir da data da solicitação do exame, condicionado à fundamentação pelo médico responsável.

É importante ressaltar que o artigo 2º da Lei nº 12.732/2012 já contempla disposição similar em seu § 3º, determinando que os exames necessários para elucidação diagnóstica devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. No entanto, a legislação atual não estabelece prazo específico para a entrega dos resultados, nem define expressamente a data inicial para a contagem do período de 30 dias.

Portanto, de maneira semelhante ao já exposto anteriormente em relação ao PL nº 3.752/2012 e alguns dos seus apensados, proposta presente no art. 2º do Substitutivo, ao estabelecer prazos máximos para a entrega de resultados, apresenta potencial para gerar despesas obrigatórias de caráter continuado, tanto em termos de custeio quanto de investimentos necessários para atender à nova obrigação. Contudo, o texto não apresenta as estimativas do impacto orçamentário e financeiro desta medida, nem indica as respectivas compensações financeiras, elementos estes que são exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais previamente mencionados.

Por fim, o artigo 3º estabelece um prazo de 21 dias para a realização de cirurgias eletivas no âmbito da saúde suplementar, introduzindo um parâmetro temporal específico para procedimentos cirúrgicos não emergenciais





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

no sistema privado de saúde. Dessa forma, não acarretam repercussão direta ou indireta na receita ou despesa da União.

Não obstante, para preservar propostas de reconhecido mérito e prevenir potenciais entraves orçamentários, será proposta uma subemenda que visa ajustar o Substitutivo aprovado pela CSSF, eliminando a imposição de obrigações ao Poder Público que possam resultar na criação ou majoração de despesas permanentes.

Não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública

Diante deste ajuste, entendemos que o Projeto de Lei nº 3.752, de 2012, (Apensados: PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017) e o Substitutivo adotado pela CSSF, desde que acolhida a subemenda de adequação, não acarretam repercussão direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

Destaque-se que os projetos PL nº 8.271/2014, PL nº 310/2015 e PL nº 1.513/2015 têm objeto idêntico ao do PL nº 275/2015, que após ter sido desapensado, tramitou em regime de urgência, foi aprovado pela Câmara dos Deputados e pelo Senado Federal, transformando-se na Lei nº 13.896/2019. Assim, também não acarretam repercussão direta ou indireta na receita ou na despesa da União.

Por sua vez, os projetos PL nº 2.560/2021, PL nº 2.561/2021, PL nº 4.021/2023 e PL nº 668/2024 contemplam matéria de caráter essencialmente normativo e, portanto, não acarretam repercussão direta ou indireta na receita ou despesa da União.

Nesses casos, 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.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

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 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*.

Diante do exposto, voto pela:

- **incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira** dos apensados: PL nº 1.911/2019, PL nº 2.499/2019, PL nº 274/2019, PL nº 2.960/2019, PL nº 5.601/2019, PL nº 6.241/2019, PL nº 6.316/2019, PL nº 4.431/2020, PL nº 1.110/2021, PL nº 1.435/2021, PL nº 1.880/2021, PL nº 2.728/2021, PL nº 3.063/2022, PL nº 1.510/2023, PL nº 3.105/2023 e PL nº 3.586/2023;
- **não implicação financeira ou orçamentária** da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do **Projeto de Lei nº 3.752, de 2012 (principal)**, PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017 PL nº 2.560/2021, PL nº 2.561/2021, PL nº 4.021/2023 e PL nº 668/2024 (Apensados) e **do Substitutivo Adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF)**, desde que acolhida a **Subemenda de Adequação**.

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2025.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

Apresentação: 26/06/2025 09:53:47.410 - CFT
PRL 4 CFT => PL 3752/2012

PRL n.4





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

**SUBEMENDA AO SUBSTITUTIVO ADOTADO PELA COMISSÃO
DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA AO PROJETO DE LEI Nº
3.752, DE 2012.**

(Apensados: PL nº 4.841/2012, PL nº 6.266/2013, PL nº 8.160/2014, PL nº 8.271/2014, PL nº 278/2015, PL nº 310/2015, PL nº 1.459/2015, PL nº 1.513/2015, PL nº 4.239/2015, PL nº 4.387/2016, PL nº 6.501/2016, PL nº 6.985/2017, PL nº 7.490/2017 e PL nº 7.505/2017).

Altera as Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990; 9.656, de 3 de junho de 1989 e 12.732, de 22 de novembro de 2012.

Autor: Deputado RONALDO FONSECA

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

SUBEMENDA DE TÉCNICA DE ADEQUAÇÃO

Suprima-se o art. 2º do Substitutivo Adotado pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 3.752, de 2012.

Sala da Comissão, em 26 de junho de 2025.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

