



SENADO FEDERAL
Consultoria Legislativa

Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)

Data da reunião: 06/06/2018
Presidente: Senadora Marta Suplicy

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
1	SCD 4/2018 Ementa: Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida. Autoria: Câmara dos Deputados [tramitação] Não Terminativo	Senadora Ana Amélia	Pela aprovação do SCD 04/2018.	O SCD propõe nova redação ao parágrafo único do art. 35 da Lei nº 5.991, de 1973 – ao invés de incluir um novo parágrafo, conforme a proposta do PLS nº 325, de 2012 –, para determinar que “o receituário de medicamentos terá validade em todo o território nacional, independentemente da unidade da Federação em que tenha sido emitido, inclusive o de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, nos termos disciplinados em regulamento.” - Votação simbólica.
2	PLC 112/2014 Ementa: Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre a responsabilidade de normatizar e padronizar a identidade visual do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Autoria: Deputado Antonio Brito e outros [tramitação] Não Terminativo	Senadora Maria do Carmo Alves	Pela aprovação do Projeto.	A proposição atribui à instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social a responsabilidade de normatizar e padronizar a identidade visual do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que deverá prevalecer na estrutura administrativa e nas ações inerentes ao referido sistema. - Votação simbólica.

Consultoria Legislativa do Senado Federal
Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)
Data da reunião: 06/06/2018

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
3	<p>PLS 192/2018</p> <p>Ementa: 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, com o objetivo de assegurar celeridade na realização de procedimentos indicados no âmbito do Sistema Único de Saúde.</p> <p>Autoria: Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH)</p> <p>[tramitação]</p> <p>Não Terminativo</p>	Senadora Lídice da Mata	Pela aprovação do Projeto.	<p>O projeto determina que os entes federativos devem implementar ações que garantam celeridade e transparência na realização de procedimentos no âmbito do SUS.</p> <p>O art. 2º do projeto adiciona um Capítulo IX à Lei Orgânica da Saúde (LOS), intitulado “Da Celeridade e Transparência”, constituído por três novos artigos: arts. 19-V, 19-W e 19-X.</p> <p>O art. 19-V estabelece que os pacientes com encaminhamentos para a realização de procedimentos no SUS deverão receber protocolo contendo datas da solicitação e de realização do procedimento indicado, e a descrição clínica que possibilite a regulação e alocação desse encaminhamento, segundo os protocolos existentes. O art. 19-W determina o estabelecimento de prazos máximos para a realização de procedimentos no âmbito do SUS.</p> <p>O art. 19-X impõe publicidade das filas de espera de pacientes que aguardam a realização de procedimentos por meio de divulgação em sítio eletrônico e em canais de atendimento telefônico ou presencial, respeitados o sigilo médico e a intimidade da pessoa. Dentre as informações que devem ser apresentadas ao público, destacam-se a média de vagas ofertadas por mês e a quantidade de pessoas aguardando na fila e o tempo de espera médio (em dias). O §2º do artigo determina a comunicação com antecedência e a publicidade no caso de necessidade devidamente fundamentada de se modificar a ordem da fila de espera de um procedimento.</p> <p>Por fim, define condutas consideradas atos de improbidade administrativa: i) deixar de fornecer ao usuário do SUS o protocolo de encaminhamento aos procedimentos que lhe foram indicados, com suas respectivas informações; ii) não publicar semanalmente a lista ou a ordem dos pacientes que aguardam a realização de procedimentos; iii) adulterar ou fraudar a lista de espera de qualquer procedimento.</p> <p>- Votação simbólica.</p>
4	<p>PLS 565/2007</p> <p>Ementa: Acrescenta o § 7º ao art. 6º da Lei nº 10.820 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a vedação de diferenciação nas condições de empréstimo consignado ao aposentado, pensionista e trabalhadores da ativa.</p> <p>Autoria: Senador Paulo Paim</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senadora Rose de Freitas	Pela aprovação do Projeto e da Emenda nº 1-CAE.	<p>O PLS objetiva vedar, nas operações de crédito com desconto em folha para aposentados e pensionistas do Regime Geral de Previdência Social, “a cobrança de taxas de custos financeiros superiores aos menores custos suportados por trabalhadores da ativa”, o que garante que os beneficiários do INSS pagarão as menores taxas de juros do mercado nas operações com desconto em folha de pagamento.</p> <p>A relatora é pela aprovação do projeto e da Emenda nº 1-CAE, que corrige erro de redação na ementa.</p> <p>- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Em 10.11.2009, a Comissão de Assuntos Econômicos aprovou Parecer favorável ao Projeto com a Emenda nº 1-CAE.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
5	<p>PLS 332/2013</p> <p>Ementa: Torna obrigatória a aferição, a comunicação aos órgãos de vigilância sanitária e a divulgação de indicadores de avaliação das unidades de terapia intensiva públicas e privadas.</p> <p>Autoria: Senadora Lúcia Vânia</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Sérgio Petecão	Pela aprovação do Projeto na forma do Substitutivo que apresenta.	<p>O projeto trata do monitoramento e avaliação da atividade das unidades de terapia intensiva. Essa obrigatoriedade alcança os serviços de saúde públicos e privados. Estabelece que: i) os indicadores que comporão a avaliação devem abranger a estrutura, os processos e os resultados das unidades de terapia intensiva avaliadas; ii) cada unidade de terapia intensiva deverá ser avaliada de forma individualizada; e iii) a comunicação dos indicadores deverá especificar o tipo de unidade de terapia intensiva; e iv) os indicadores de cada UTI, com os respectivos dados de identificação do estabelecimento de saúde, deverão ser divulgados na internet e em outros meios de comunicação definidos em regulamento. Por fim, trata das penalidades a serem impostas em caso de descumprimento das medidas. O relator apresenta Substitutivo que: i) suprime os incisos do art. 3º, para deixar que a regulamentação dos aspectos técnicos referentes ao assunto, como a escolha dos indicadores e a definição das metodologias, seja feita pela Anvisa, órgão técnico mais habilitado para a tarefa; ii) propõe seja obrigatória a inclusão de indicadores que reflitam as particularidades nosológicas de cada UTI analisada; iii) prevê a aferição de índices de gravidade e prognóstico dos pacientes no momento da sua admissão à UTI; e iv) inclui a definição de unidade de terapia intensiva especializada (UTIE) para, assim, identificar as unidades destinadas ao tratamento intensivo de grupo específico de pacientes.</p> <p>- Em 09.05.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Nos termos do artigo 282, combinado com o artigo 92 do Regimento Interno do Senado Federal, se for aprovado o Substitutivo será ele submetido a Turno Suplementar.</p> <p>- Votação nominal.</p>
6	<p>PLS 525/2013</p> <p>Ementa: Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para vedar que o prestador de serviço e o profissional de saúde contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de plano ou seguro privado de assistência à saúde utilize agenda diferenciada para a marcação de consultas, exames e procedimentos ou pratique qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente coberto por plano ou seguro e aquele custeado por recursos próprios.</p> <p>Autoria: Senador Pedro Taques</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Valdir Raupp	Pela rejeição do Projeto.	<p>O projeto altera a lei que dispõe sobre planos e seguros privados de assistência à saúde para vedar a utilização de agendas com prazos de marcação diferenciados e qualquer discriminação ou diferenciação de prazo de marcação entre o paciente consumidor de plano ou seguro privado de assistência à saúde e o paciente custeado por recursos próprios. Além disso, reduz de 65 para 60 anos o limite de idade a partir do qual deverá ser concedido privilégio na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos.</p> <p>O relator votou pela rejeição do projeto, pois acredita que não resultará em melhora da saúde suplementar no Brasil. Quanto à redução do limite de idade proposto, trata-se de mero ajuste às disposições do Estatuto do Idoso, posterior à Lei dos Planos de Saúde. Assim, atualmente já vige a idade por ele determinada, de 60 anos.</p> <p>- Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Em 19.05.2015, a Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle aprovou Parecer favorável ao Projeto.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Consultoria Legislativa do Senado Federal
Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)

Data da reunião: 06/06/2018

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
7	<p>PLS 148/2016</p> <p>Ementa: 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 assegurar atendimento voltado ao rastreamento de doenças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Autoria: Senador Cristovam Buarque</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Ronaldo Caiado	Pela aprovação do Projeto.	<p>O PLS inclui capítulo na Lei Orgânica da Saúde para assegurar o rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis no âmbito do SUS. Determina que seja ofertado atendimento com o objetivo de diagnosticar precocemente, ainda em fase assintomática, doenças cardiovasculares, diabetes melito, neoplasias malignas e qualquer outra afecção passível de rastreamento, na forma do regulamento. Impõe que seja assegurado o acesso tempestivo do paciente a procedimentos propedêuticos e terapêuticos, sempre que houver solicitação de médico nesse sentido. Por fim, determina que os serviços e ações relacionados ao referido rastreamento sejam amplamente divulgados à população.</p> <p>- Em 16.05.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Votação nominal.</p>
8	<p>PLS 282/2016</p> <p>Ementa: Modifica os arts. 120 e 121 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispor sobre o ajuizamento de ação regressiva pela Previdência Social em face dos responsáveis por violência doméstica e familiar contra a mulher.</p> <p>Autoria: Senadora Marta Suplicy</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador José Pimentel	Pela aprovação do Projeto.	<p>Conforme a proposta, o valor dos benefícios devidos pela Previdência Social à mulher vítima de violência doméstica e familiar poderá ser cobrado do responsável por meio de ação regressiva ajuizada pela Previdência após o trânsito em julgado da sentença penal condenatória. Essa ação não exclui a responsabilidade civil do agente da violência doméstica e familiar.</p> <p>- Em 25.04.2018, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aprovou Parecer favorável ao Projeto.</p> <p>- Votação nominal.</p>
9	<p>PLS 299/2016</p> <p>Ementa: Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para proibir reutilização de produtos para a saúde não passíveis de reprocessamento.</p> <p>Autoria: Senador Telmário Mota</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senadora Vanessa Grazziotin	Pela aprovação do Projeto e pela rejeição da Emenda nº 1-T.	<p>O PLS inclui, no rol de infrações sanitárias, a prática de reutilizar produtos para a saúde, cuja limpeza, desinfecção ou esterilização sejam proibidos por regulamento da autoridade sanitária. Prevê, ainda, sanções para tal infração, quais sejam: advertência, interdição total ou parcial do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento e/ou multa.</p> <p>Perante a CAS, foi oferecida a Emenda nº 1 – T, que propõe modificar o texto do art. 1º do PLS para enfatizar que a autoridade sanitária deve definir os produtos de saúde cuja reutilização é proibida.</p> <p>A relatora opina pela aprovação do Projeto e pela rejeição da Emenda nº1-T, ao entendimento de que o rol de produtos cujo reaproveitamento é proibido já está disposto no anexo da Resolução nº 2.605, de 2006, da Anvisa, tornando inócua a modificação proposta pela referida Emenda.</p> <p>- Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Em 10.08.2016, durante o prazo regimental, a Senadora Ana Amélia apresentou a Emenda nº 1-T.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Consultoria Legislativa do Senado Federal
Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)

Data da reunião: 06/06/2018

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
10	<p>PLS 350/2016</p> <p>Ementa: Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências, para obrigar que os rótulos e as bulas desses produtos alertem sobre a presença de substâncias com o potencial de desencadear reações alérgicas.</p> <p>Autoria: Senador Wellington Fagundes</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Eduardo Amorim	Pela rejeição do Projeto.	<p>A proposição visa a obrigar que os rótulos e as bulas de medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos alertem sobre a presença de substâncias com potencial de desencadear reações alérgicas.</p> <p>O relator vota pela rejeição do projeto, por considerar que o meio adequado para disciplinar a matéria sob análise é o mesmo empregado na regulamentação da rotulagem de alimentos e bebidas, ou seja, uma resolução da Anvisa. Alerta, ainda, que devem ser consideradas as diferenças existentes entre a produção e o consumo de alimentos e de medicamentos, e que há grande quantidade, variabilidade e diversidade de causadores de alergias medicamentosas. Ressalta, por fim, que praticamente todos os cosméticos e saneantes têm potencial de causar reações alérgicas e que a sua composição já é descrita no rótulo.</p> <p>- Em 25.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Em 30.08.2017, a Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor aprovou Parecer contrário ao Projeto.</p> <p>- Votação nominal.</p>
11	<p>PLS 362/2016</p> <p>Ementa: 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 dispor sobre a regulação do acesso à assistência à saúde.</p> <p>Autoria: Senador Wellington Fagundes</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Elmano Férrer	Pela aprovação do Projeto.	<p>O PLS tem por objetivo estabelecer diretrizes sobre a regulação do acesso à assistência à saúde no âmbito do SUS. O projeto acrescenta dispositivo na Lei Orgânica da Saúde para atribuir às três esferas de governo a responsabilidade pela regulação do acesso à assistência à saúde, nos serviços próprios, contratados ou conveniados que integram o SUS. A regulação do acesso deverá ser fundamentada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização e deverá abordar: i) no caso do atendimento de emergência, a regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar; ii) administração da disponibilidade de leitos hospitalares e das agendas de consultas e procedimentos; iii) estabelecimento de mecanismos de referência entre unidades de saúde de diferentes níveis de complexidade; iv) divulgação, na internet, de informações referentes à disponibilidade e à utilização dos recursos assistenciais do SUS, respeitando-se a privacidade e o sigilo das informações dos pacientes. No que se refere às competências atribuídas aos entes federativos, o PLS estabelece que à União caberá normatizar e coordenar nacionalmente a regulação do acesso à assistência à saúde e prestar cooperação técnica e financeira aos demais entes. Os Estados devem coordenar e estabelecer normas, em caráter suplementar, para a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo e também prestar cooperação técnica e financeira aos seus municípios. Por fim, é atribuída aos Municípios a responsabilidade de organizar, coordenar e normatizar complementarmente a regulação do acesso à assistência à saúde em seu âmbito administrativo.</p> <p>- Em 22.11.2017, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Consultoria Legislativa do Senado Federal
Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)

Data da reunião: 06/06/2018

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
12	<p>PLS 93/2017</p> <p>Ementa: Altera as Leis nº 8.212 e 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, para dispor sobre a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e da Previdência Social e da inclusão do estagiário como contribuinte individual da Previdência Social.</p> <p>Autoria: Senadora Rose de Freitas</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador José Pimentel	Pela aprovação do Projeto e da Emenda que apresenta.	<p>O PLS tem por objetivo tornar obrigatória a anotação do estágio na Carteira do Trabalho e Previdência Social do estagiário, no campo de anotações gerais, e tornar obrigatória a inscrição previdenciária do estagiário, sob regime especial de contribuição e de benefícios.</p> <p>O relator apresenta emenda para elevar em dois pontos percentuais a contribuição da entidade contratante, como medida de equidade entre as parcelas desta e as do próprio segurado.</p> <p>- Em 18.04.2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais pelo Relator "ad hoc", Senador Paulo Paim, ficam adiadas a discussão e a votação da matéria.</p> <p>- Votação nominal.</p>
13	<p>PLS 154/2017</p> <p>Ementa: Dispõe sobre incentivos para contratação de empregados com idade igual ou superior a sessenta anos.</p> <p>Autoria: Senador Pedro Chaves</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senador Otto Alencar	Pela aprovação do Projeto e da Emenda que apresenta.	<p>O projeto visa a permitir ao empregador deduzir: i) do valor da contribuição social fixada no inciso I do art. 22 da Lei nº 8.212, de 1991, o valor de um salário mínimo para cada semestre de contrato de trabalho vigente de empregado contratado com idade igual ou superior a sessenta anos de idade, nos termos de regulamento; e ii) da base de cálculo da contribuição social sobre o lucro líquido a que se refere a Lei nº 9.249, de 1995, o total da remuneração paga ao empregado com idade igual ou superior a sessenta anos de idade, nos termos de regulamento.</p> <p>O relator propõe uma emenda que prevê a vigência da futura lei a partir do exercício imediatamente subsequente ao de sua publicação, para adequação aos necessários procedimentos orçamentários.</p> <p>- Votação nominal.</p>
14	<p>PLS 510/2017</p> <p>Ementa: Altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, para determinar a exibição de advertência sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo.</p> <p>Autoria: Senador Jader Barbalho</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senadora Marta Suplicy	Pela aprovação do Projeto.	<p>Altera o CDC para determinar a exibição de advertência em rótulos e embalagens sobre a presença de substâncias cancerígenas ou potencialmente cancerígenas em produtos colocados no mercado de consumo, de acordo com a Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para Humanos (LINACH).</p> <p>- Em 30/05/2018, lido o Relatório na Comissão de Assuntos Sociais, ficam adiadas a discussão e votação da matéria.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Consultoria Legislativa do Senado Federal
Quadro-Síntese da pauta da reunião da Comissão de Assuntos Sociais (CAS)

Data da reunião: 06/06/2018

Item	Identificação da matéria	Relatoria	Voto	Resumo
15	<p>PLS 107/2018</p> <p>Ementa: Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata do planejamento familiar, com o objetivo de facilitar o acesso a procedimentos laqueaduras e vasectomias.</p> <p>Autoria: Senador Randolfe Rodrigues</p> <p>[tramitação]</p> <p>Terminativo</p>	Senadora Marta Suplicy	Pela aprovação do Projeto.	<p>Altera a Lei 9.263/1996, de modo a permitir realização de esterilização voluntária, cirúrgica, durante o período do pós-parto ou do pós-aborto imediato, durante a mesma internação.</p> <p>Além disso, o projeto revoga a imposição de autorização do cônjuge para a realização da esterilização cirúrgica.</p> <p>- Votação nominal.</p>

Item	Identificação da matéria
16	<p>RAS (REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS) 18/2018</p> <p>Ementa: Requeiro, nos termos do art. 93, II combinado com o art.96-A do Regimento Interno do Senado Federal, a realização de Audiência Pública com a presença do Sr. JARBAS BARBOSA, Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, com o objetivo de apresentar um balanço das atividades desenvolvidas pela Agência.</p> <p>Autoria: Senadora Marta Suplicy</p>
17	<p>RAS (REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS) 19/2018</p> <p>Ementa: Nos termos dos incisos XI e XIII, do art. 90 do Regimento Interno do Senado Federal, e em face dos trabalhos de avaliação da “Política de Atenção Hospitalar e da Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS)” pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, requeiro sejam solicitadas ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, as seguintes informações: 1. Acerca da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS: a. Que procedimentos tiveram seus valores majorados nos últimos cinco anos? b. Quando ocorreu o último reajuste linear da Tabela? Qual alíquota foi aplicada nessa ocasião? c. Que reajustes de procedimentos estão previstos para 2018? Quando serão efetuados e quais procedimentos serão contemplados? d. União, Estados, Distrito Federal e Municípios podem pagar valores superiores aos da Tabela para serviços de saúde vinculados ao SUS? i. O Ministério da Saúde remunera determinados estabelecimentos de saúde com valores superiores aos da Tabela? Que serviços são esses e quais são as instituições contempladas? ii. Que critérios são utilizados para pagamentos diferenciados? iii. Qual é o embasamento normativo para a execução de pagamentos em valores acima dos previstos na Tabela? 2. O Ministério da Saúde concede incentivos financeiros a determinados estabelecimentos de saúde, além dos valores constantes na Tabela? a. Como isso é feito e em que circunstâncias? b. Que serviços são esses e quais são as instituições contempladas? c. Que critérios são utilizados para pagamentos desses incentivos? d. Existem incentivos específicos para as entidades beneficentes de assistência social que prestam serviços de saúde ao SUS? i. Como isso é feito e em que circunstâncias? ii. Quais são eles? iii. Qual a sua base normativa? iv. Há previsão de novos incentivos? v. Que instituições estão sendo atualmente beneficiadas pelos incentivos? 3. Qual é a participação do setor de entidades beneficentes de assistência social que prestam serviços de saúde ao SUS, e especificamente das Santas Casas de Misericórdia, em termos de número de estabelecimentos, recursos físicos e produção, em 2017: i. Na assistência ambulatorial? ii. Na assistência hospitalar? 4. Quais são as quantidades de procedimentos e os valores totais pagos pelo Ministério da Saúde às entidades beneficentes de assistência social que prestam serviços de saúde ao SUS, e especificamente às Santas Casas de Misericórdia, por complexidade do procedimento (atenção básica, média complexidade e alta complexidade) e por grupo de procedimentos (de acordo com a Tabela SUS), no ano de 2017: i. Na assistência ambulatorial? ii. Na assistência hospitalar?</p> <p>Autoria: Senador Dalirio Beber e outros</p>

Item	Identificação da matéria
18	<p>RAS (REQUERIMENTO DA COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS) 20/2018</p> <p>Ementa: Nos termos dos incisos IX e XIII, do art. 90 do Regimento Interno do Senado Federal, e em face dos trabalhos de avaliação da “Política de Atenção Hospitalar e da Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS)” pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, requeremos sejam solicitadas ao Exmo. Sr. Ministro de Estado da Fazenda, as seguintes informações: 1. Acerca dos débitos com tributos, incluídas as contribuições previdenciárias, das entidades beneficentes de assistência social que prestam serviços de saúde ao SUS, e especificamente das Santas Casas de Misericórdia: a. Qual é o montante da dívida tributária consolidada do setor, por modalidade de tributo? b. Que programas governamentais voltados ao saneamento dessas dívidas estão vigentes? i. Quais são as suas principais características? ii. Qual o número de instituições participantes de cada programa? 2. Acerca do Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde (PROSUS): a. Qual é o montante de créditos tributários e não tributários devidos à União abrangidos pelo Prosus? b. Qual é o número de instituições aderentes? c. Qual a taxa de inadimplência? d. O Ministério da Fazenda considera que o Prosus atingiu os objetivos pretendidos? 3. Há previsão de instituição de novos programas governamentais com vistas ao fortalecimento das entidades privadas filantrópicas e das entidades sem fins lucrativos que atuam na área de saúde? 4. Sobre os gastos tributários relativos as entidades beneficentes da assistência social que prestam serviços a saúde ao SUS, e especificamente aos gastos com as Santas Casas de Misericórdia e hospitais filantrópicos: a. Qual é o montante das perdas de receita com gastos tributários, por tipo de tributo? b. Quais outros benefícios e incentivos recebidos por essas entidades geram perda de receita? c. Qual é o montante desses benefícios, por modalidade?</p> <p>Autoria: Senador Dalirio Beber e outros</p>

Resumos elaborados pelo Núcleo de Acompanhamento Legislativo da Consultoria Legislativa do Senado Federal.
Para acesso ao texto integral dos pareceres, consultar a Pauta Cheia.