



CÂMARA DOS DEPUTADOS

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 373-B, DE 2007

(Do Poder Executivo)

MENSAGEM Nº 340/2007
AVISO Nº 464/2007 – C. Civil

Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios; tendo parecer da Relatora da Comissão Mista, proferido em Plenário, pelo atendimento dos pressupostos constitucionais de relevância e urgência; pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa desta e das Emendas de nºs 1 a 13; pela adequação financeira e orçamentária desta e das Emendas de nºs 3, 6 e 8 a 13; pela inadequação financeira e orçamentária das Emendas de nºs 1, 2, 4, 5 e 7; e, no mérito, pela aprovação desta e pela rejeição das Emendas de nºs 3, 6 e 8 a 13 (Relatora: Dep. Maria do Carmo Lara). (A matéria retorna à Câmara dos Deputados, nos termos do Art. 7º, § 5º da Resolução nº 1, de 2002, do Congresso Nacional, em virtude da rejeição, pelo Senado Federal, do PLV nº 24/2007, da Câmara dos Deputados).

DESPACHO:
PUBLIQUE-SE. SUBMETA-SE AO PLENÁRIO.

S U M Á R I O

I – Medida inicial

II – Autógrafos da Medida Provisória nº 373/2007, aprovada no Senado Federal em 29/8/2007

III – Autógrafos do Projeto de Lei de Conversão nº 24, de 2007, aprovado na Câmara dos Deputados em 10/7/2007

IV – Parecer da relatora designada em Plenário pela Comissão Mista

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia, até 31 de dezembro de 1986, que a requererem, a título de indenização especial, correspondente a R\$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais).

§ 1º A pensão especial de que trata o caput é personalíssima, não sendo transmissível a dependentes e herdeiros, e será devida a partir da entrada em vigor desta Medida Provisória.

§ 2º O valor da pensão especial será reajustado anualmente, conforme os índices concedidos aos benefícios de valor superior ao piso do Regime Geral de Previdência Social.

§ 3º O requerimento referido no caput será endereçado ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, nos termos do regulamento.

§ 4º Caberá ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS o processamento, a manutenção e o pagamento da pensão, observado o art. 6º.

Art. 2º A pensão de que trata o art. 1º será concedida por meio de ato do Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, após parecer da Comissão referida no § 1º.

§ 1º Fica criada a Comissão Interministerial de Avaliação, com a atribuição de emitir parecer prévio sobre os requerimentos formulados com base no art. 1º, cuja composição, organização e funcionamento serão definidos em regulamento.

§ 2º Para a comprovação da situação do requerente, será admitida a ampla produção de prova documental e testemunhal, e, caso necessário, prova pericial.

§ 3º Na realização de suas atividades, a Comissão poderá promover as diligências que julgar convenientes, inclusive solicitar apoio técnico, documentos, pareceres e informações de órgãos da administração pública, assim como colher depoimentos de terceiros.

§ 4º As despesas referentes a diárias e passagens dos membros da Comissão correrão à conta das dotações orçamentárias dos órgãos a que pertencerem.

Art. 3º A pensão especial de que trata esta Medida Provisória, ressalvado o direito à opção, não é acumulável com indenizações que a União venha a pagar decorrentes de responsabilização civil sobre os mesmos fatos.

Parágrafo único. O recebimento da pensão especial não impede a fruição de qualquer benefício previdenciário.

Art. 4º O Ministério da Saúde, em articulação com os sistemas de saúde dos Estados e Municípios, implementará ações específicas em favor dos beneficiários da pensão especial de que trata esta Medida Provisória, voltadas à garantia de fornecimento de órteses, próteses e demais ajudas técnicas, bem como na realização de intervenções cirúrgicas e assistência à saúde por meio do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º O Ministério da Saúde, o INSS e a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República poderão celebrar convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos que objetivem a cooperação com órgãos da administração pública e entidades privadas sem fins lucrativos, a fim de dar cumprimento ao disposto nesta Medida Provisória.

Art. 6º As despesas decorrentes desta Medida Provisória correrão à conta do Tesouro Nacional e constarão de programação orçamentária específica no orçamento do Ministério da Previdência Social.

Art. 7º Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 24 de maio de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

EMI 00016 - MPS/MP/MF/MS/MDS/SEDH/C.Civil

Brasília, 22 de maio de 2007.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

Submetemos à elevada consideração de Vossa Excelência proposta de edição de Medida Provisória, dispondo sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios a partir do início do século passado.

2. A legislação sanitária brasileira da Primeira República, em conformidade com os conhecimentos científicos da época, previa o isolamento de pessoas com hanseníase em colônias construídas especificamente para esse fim. Os Decretos de nº 5.156, de 1904 (Regulamento Sanitário Federal), e nº 10.821, de 1914 dispunham sobre a matéria. O Decreto Federal nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923, por sua vez, reforçou a disposição de que o isolamento de pessoas com hanseníase deveria ocorrer preferencialmente em colônias, definidas nesta norma como estabelecimentos nosocomiais.

3. Contudo, a imposição legal não podia ser cumprida à risca, uma vez que o número desses estabelecimentos no Brasil era insuficiente. Vale ressaltar que, ao final da década de vinte do século passado, havia um clima de pânico social em relação aos doentes. Marginalizados, os portadores de hanseníase não podiam trabalhar e, sem condições de subsistir, mendigavam pelas ruas.

4. No primeiro governo do Presidente Getúlio Vargas (1930-45), o combate à hanseníase foi ainda mais disciplinado e sistematizado. Reforçou-se, então, a política de isolamento compulsório que mantinha os doentes asilados em hospitais-colônia. Quando se concluiu a rede asilar do País, o isolamento forçado ocorreu em massa.

5. A maior parte dos pacientes dos hospitais-colônia foi capturada ainda na juventude. Foram separados de suas famílias de forma violenta e internados compulsoriamente. Em sua maioria, permaneceram institucionalizados por várias décadas. Muitos se casaram e tiveram filhos durante o período de internação. Os filhos, ao nascer, eram imediatamente separados dos pais e levados para instituições denominadas “preventórios”. Na maioria dos casos, não tinham quase nenhum contato com os pais.

6. A disciplina nos preventórios era extremamente rígida, com aplicação habitual de castigos físicos desmesurados. As crianças eram induzidas a esquecerem de seus pais, porquanto a hanseníase era considerada uma “mancha” na família.

7. Nos hospitais, as fugas eram freqüentes, mas a dificuldade de viver no mundo exterior sob o forte estigma da doença, forçava os pacientes a voltar. Os anos se passaram, e o Brasil, seguindo a tendência mundial, começou a pôr fim ao isolamento compulsório mantendo um regime de transição semi-aberto. A internação compulsória foi abolida formalmente em 1962, mas há registros de casos ocorridos ainda na década de 1980.

8. Nos últimos vinte anos, com a consolidação da cura da hanseníase por meio da poliquimioterapia - tratamento com múltiplos medicamentos - realizada sem necessidade de internação, os hospitais-colônia passaram apenas a asilar antigos doentes que não possuíam mais vínculos familiares ou sociais fora de seus muros, aqueles que, mesmo curados, continuavam dependentes de tratamento por conta de seqüelas, além de ex-pacientes que saíram, mas retornaram por não terem condições de sobreviver fora da instituição.

9. Dos 101 hospitais-colônia outrora existentes no País, cerca de trinta e três continuam parcialmente ativos. Estima-se que existam atualmente cerca de três mil remanescentes do período de isolamento.

10. Reconhecendo a gravidade da situação, Vossa Excelência, em 24 de abril de 2006, assinou Decreto instituindo Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) de Ex-Colônias de Hanseníase, com o duplo objetivo de proceder a levantamento da situação dos residentes nas ex-colônias e propor/articular a execução de ações interministeriais de promoção dos direitos de cidadania dessa população. O GTI desenvolveu seus trabalhos até dezembro de 2006, sob coordenação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. O Relatório Final foi recentemente concluído.

11. Dentre o amplo leque de recomendações deste Relatório, destaca-se, pela oportunidade, a criação de uma Pensão Indenizatória Vitalícia de caráter pessoal e intransferível aos ex-internos, no valor de R\$ 750,00. O gasto total estimado será de pouco mais de R\$ 27 milhões a partir da cobertura integral dos potenciais beneficiários, com grande impacto na qualidade de vida de uma população que sofre com as graves seqüelas adquiridas e a avançada idade.

12. No âmbito internacional, o Governo Japonês foi pionero ao reconhecer a figura do “exilado sanitário” e a estabelecer indenização para as pessoas com hanseníase que sofreram reclusão compulsória por motivos sanitários.

13. É neste contexto que se configura a importância desta Medida Provisória, restabelecendo a iniciativa do Presidente da República na reparação aos efeitos causados pela ação do Estado, ainda que embasada nas teorias científicas vigentes à época, causadora de danos irrecuperáveis. A iniciativa do Governo Brasileiro significa uma demonstração contundente do compromisso de resgatar parte da dívida que a sociedade tem com esses cidadãos.

14. A urgência e relevância da adoção da providência aqui proposta, por meio de Medida Provisória, inclusive com o reconhecimento do direito à pensão a partir de sua edição, é caracterizada pelo fato de que o público-alvo da medida, sofrendo de graves seqüelas, possui idade média bastante avançada e vive em condições precárias, correndo grave risco de vida, obrigando o Estado a instituir desde já um benefício de caráter indenizatório.

15. A despesa estimada para o ano de 2007 é de R\$ 13 milhões, atingindo R\$ 27 milhões nos anos subsequentes.

16. Para fins de cumprimento do que dispõe o art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000), as despesas decorrentes do pagamento da Pensão Vitalícia serão atendidas dentro da margem de expansão das despesas obrigatórias de caráter continuado, prevista no Anexo de Metas Fiscais da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2007, Lci nº 11.439, de 29 de dezembro de 2006.

Respeitosamente,

Assinado por: *Luiz Marinho, Paulo Bernardo Silva, Guido Mantega, José Gomes Temporão, Patrus Ananias, Paulo de Tarso Vannuchi e Dilma Rousseff*

Ofício nº 357 (CN)

Brasília, em 31 de agosto de 2007.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Arlindo Chinaglia
Presidente da Câmara dos Deputados

Assunto: Apreciação de Medida Provisória (§ 5º do art. 7º da Res. nº 1, de 2002-CN)

Senhor Presidente,

Participo a Vossa Excelência que o Senado Federal, em sessão realizada em 29 de agosto do corrente ano, declarou prejudicado o PLV nº 24, de 2007, apresentado por essa Casa à Medida Provisória nº 373, de 2007, que “Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios”, aprovando a Medida Provisória original.

Diante disso, encaminho a Vossa Excelência autógrafos e o processado da referida Medida Provisória para apreciação dessa Casa, nos termos do disposto no § 5º do art. 7º da Resolução nº 1, de 2002-CN.

Atenciosamente,

Senador Renan Calheiros
Presidente

**AUTÓGRAFOS DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 373/2007, APROVADA NO
SENADO FEDERAL EM 29/8/2007**

Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia, até 31 de dezembro de 1986, que a requererem, a título de indenização especial, correspondente a R\$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais).

§ 1º A pensão especial de que trata o **caput** é personalíssima, não sendo transmissível a dependentes e herdeiros, e será devida a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 373, de 24 de maio de 2007.

§ 2º O valor da pensão especial será reajustado anualmente, conforme os índices concedidos aos benefícios de valor superior ao piso do Regime Geral de Previdência Social.

§ 3º O requerimento referido no **caput** será endereçado ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, nos termos do regulamento.

§ 4º Caberá ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS o processamento, a manutenção e o pagamento da pensão, observado o art. 6º.

Art. 2º A pensão de que trata o art. 1º será concedida por meio de ato do Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, após parecer da Comissão referida no § 1º.

§ 1º Fica criada a Comissão Interministerial de Avaliação, com a atribuição de emitir parecer prévio sobre os requerimentos formulados com base no art. 1º, cuja composição, organização e funcionamento serão definidos em regulamento.

§ 2º Para a comprovação da situação do requerente, será admitida a ampla produção de prova documental e testemunhal, e, caso necessário, prova pericial.

§ 3º Na realização de suas atividades, a Comissão poderá promover as diligências que julgar convenientes, inclusive solicitar apoio técnico, documentos, pareceres e informações de órgãos da administração pública, assim como colher depoimentos de terceiros.

§ 4º As despesas referentes a diárias e passagens dos membros da Comissão correrão à conta das dotações orçamentárias dos órgãos a que pertencerem.

Art. 3º A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito à opção, não é acumulável com indenizações que a União venha a pagar decorrentes de responsabilização civil sobre os mesmos fatos.

Parágrafo único. O recebimento da pensão especial não impede a fruição de qualquer benefício previdenciário.

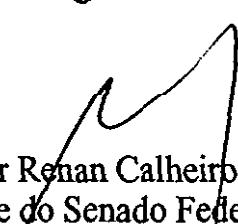
Art. 4º O Ministério da Saúde, em articulação com os sistemas de saúde dos Estados e Municípios, implementará ações específicas em favor dos beneficiários da pensão especial de que trata esta Lei, voltadas à garantia de fornecimento de órteses, próteses e demais ajudas técnicas, bem como na realização de intervenções cirúrgicas e assistência à saúde por meio do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º O Ministério da Saúde, o INSS e a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República poderão celebrar convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos que objetivem a cooperação com órgãos da administração pública e entidades privadas sem fins lucrativos, a fim de dar cumprimento ao disposto nesta Lei.

Art. 6º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta do Tesouro Nacional e constarão de programação orçamentária específica no orçamento do Ministério da Previdência Social.

Art. 7. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 31 de agosto de 2007.


Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

**AUTÓGRAFOS DO PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº 24, DE 2007,
APROVADO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS EM 10/7/2007**

Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia, até 31 de dezembro de 1986, que a requererem, a título de indenização especial, correspondente a R\$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais).

§ 1º A pensão especial de que trata o caput deste artigo é personalíssima, não sendo transmissível a dependentes e herdeiros, e será devida a partir da entrada em vigor da Medida Provisória nº 373, de 24 de maio de 2007.

§ 2º O valor da pensão especial será reajustado anualmente, conforme os índices concedidos aos benefícios de valor superior ao piso do Regime Geral de Previdência Social.

§ 3º O requerimento referido no caput deste artigo será endereçado ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, nos termos do regulamento.

§ 4º Caberão ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS o processamento, a manutenção e o pagamento da pensão, observado o disposto no art. 6º desta Lei.

Art. 2º A pensão de que trata o art. 1º desta Lei será concedida por meio de ato do Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, após parecer da Comissão referida no § 1º deste artigo.

§ 1º Fica criada a Comissão Interministerial de Avaliação, com a atribuição de emitir parecer prévio sobre os requerimentos formulados com base no art. 1º desta Lei, cuja composição, organização e funcionamento serão definidos em regulamento.

§ 2º Para a comprovação da situação do requerente, será admitida a ampla produção de prova documental e testemunhal e, caso necessário, prova pericial.

§ 3º Na realização de suas atividades, a Comissão poderá promover as diligências que julgar convenientes, inclusive solicitar apoio técnico, documentos, pareceres e informações de órgãos da administração pública, assim como colher depoimentos de terceiros.

§ 4º As despesas referentes a diárias e passagens dos membros da Comissão correrão à conta das dotações orçamentárias dos órgãos a que pertencerem.

Art. 3º A pensão especial de que trata esta Lei é acumulável com indenizações que a União venha a pagar decorrentes de responsabilização civil sobre os mesmos fatos.

Art. 4º O Ministério da Saúde, em articulação com os sistemas de saúde dos Estados e Municípios, implementará ações específicas em favor dos beneficiários da pensão especial de que trata esta Lei, voltadas à garantia de fornecimento de órteses, próteses e demais ajudas técnicas, bem como à realização de intervenções cirúrgicas e assistência à saúde por meio do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 5º O Ministério da Saúde, o INSS e a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República poderão celebrar convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos que objetivem a cooperação com órgãos da administração pública e entidades privadas sem fins lucrativos a fim de dar cumprimento ao disposto nesta Lei.

Art. 6º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta do Tesouro Nacional e constarão de programação orçamentária específica no orçamento do Ministério da Previdência Social.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 17 de julho de 2007.



PARECER DA RELATORA, PELA COMISSÃO MISTA, À MEDIDA PROVISÓRIA Nº 373, DE 2007, E EMENDAS

A SRA. MARIA DO CARMO LARA (PT-MG. Para emitir parecer. Sem revisão da oradora.) - Sr. Presidente, Deputado Arlindo Chinaglia, Sras. e Srs. Deputados, representantes do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase — MORHAN, povo brasileiro, meus cumprimentos.

Deputado Arlindo Chinaglia, este é um momento ímpar para a Câmara dos Deputados ao receber o relatório da Medida Provisória nº 373.

Com a aprovação da referida medida provisória, iremos resgatar dívida do Estado brasileiro com pessoas que, durante sua infância e juventude, foram retiradas de suas casas, de seus direitos, e colocadas em colônias.

A Medida Provisória nº 373, de 2007, dispõe sobre a concessão de pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível a hansenianos submetidos a isolamento e internação compulsórios.

Um grupo de trabalho interministerial propôs que o Governo deveria pagar pensão indenizatória de 750 reais aos portadores de hanseníase que foram retirados de seus lares, de suas cidades e obrigados a viver em colônias, no isolamento, como se estivessem presos, sem direito algum, totalmente excluídos da sociedade brasileira.

Foram apresentadas 13 emendas ao texto. Vou citar quais são e seus autores. Conversei com quase todos sobre a importância de não acatarmos essas emendas, apesar de várias delas serem importantes, meritórias, porque a medida provisória trata exclusivamente do resgate de uma dívida do Estado brasileiro para com os portadores de hanseníase.

Como disse, a medida provisória recebeu 13 emendas. As Emendas nºs 1, 2, 5 e 10, de autoria da Senadora Lúcia Vânia. Seu objetivo é propiciar às vítimas do acidente radioativo com Césio 137 os mesmos benefícios da medida provisória em exame.

A Emenda nº 3, do Deputado Fernando Coruja, visa deixar claro que os recursos para o pagamento virão do Tesouro Nacional, e não do INSS. Isso consta da medida provisória.

A Emenda nº 4, do Deputado Otavio Leite, inclui no texto as pessoas portadoras de transtornos mentais, para que também recebam tal indenização. Sabemos que o Ministério da Saúde do Governo Lula já trata dessa questão.

A Emenda nº 7, de autoria do Deputado Gervásio Silva, acrescenta novo artigo, a fim de incluir os portadores de diabetes crônica no rol de beneficiados pela medida provisória. Nós a rejeitamos por seu alto custo, o que poderá dificultar que a nossa medida provisória seja aprovada e realmente efetivada.

A Emenda nº 9, do Deputado Manoel Salviano, pretende estender para 2 anos o prazo de validade do certificado de fabricação e realizar inspeções nos laboratórios farmacêuticos.

Conversei com o Deputado e propus que depois, juntos, poderemos estudar a matéria, discuti-la, e verificar como encaminhar essa questão via projeto de lei, que está na Casa, ou via medida provisória.

A Emenda nº 11, do Deputado Gilmar Machado, trata dos anistiados políticos. O Deputado Gilmar Machado também entendeu o meu posicionamento e vamos resolver de outra maneira essa questão.

A Emenda nº 12, de autoria do Deputado Vanderlei Macris, visa conceder pensão especial às vítimas da talidomida.

E a Emenda nº 13 é também de autoria do mesmo Parlamentar.

Agradeço a todos os Srs. Deputados que entenderam a minha argumentação em não acatar a nenhuma das emendas, para que toda a Câmara dos Deputados possa fazer deste dia uma data importante para a Nação brasileira com a aprovação da Medida Provisória nº 373.

Rapidamente quero compartilhar com todos os Deputados e Deputadas a importância dessa medida.

Na minha cidade, temos a maior colônia de hansenianos do Estado de Minas Gerais. São hoje 33 colônias em todo o Brasil. Em várias colônias moram pessoas que não têm mais famílias. E a família dessas pessoas são as que lá estão. As pessoas estão acamadas e são essas pessoas que vão receber essa pensão.

A pensão especial é mensal, vitalícia e intransferível. A importância da medida provisória não é o valor da pensão, mas o resgate de cidadãos e cidadãs que, durante a infância ou adolescência, foram retirados de suas casas, colocados em colônias para atender a um tratamento do Estado brasileiro. O Estado entendia que a retirada das pessoas de suas casas, isoladas em colônias, como se estivessem numa prisão, iria resolver o problema da hanseníase. Com isso, tiveram todos os seus direitos individuais e coletivos cassados. Essas pessoas viviam aprisionadas, tinham de trabalhar nas colônias e, muitas vezes, não recebiam salário digno.

A prática perversa da internação compulsória durou do início do século passado até a década de 60. Após o descobrimento do microorganismo causador da doença, para o qual não havia remédio, o medo do contágio exacerbou-se. Isso levou à criação de colônias para isolar os doentes. Na era de Getúlio Vargas, a política de isolamento tornou-se procedimento de massa para as pessoas atingidas pela hanseníase.

As colônias eram meros instrumentos de confinamento e exclusão social. Não havia proposta alguma de tratar as pessoas. Os doentes eram capturados à força, separados de suas famílias, e ali permaneciam até a morte. Esperava-se que, com o fim dos doentes, a doença também fosse eliminada.

Como as colônias eram muradas e vigiadas ininterruptamente, a vida era autônoma. Todo o trabalho era executado pelos próprios doentes, inclusive de polícia e de perseguição aos fugitivos. As crianças que nasciam eram separadas dos pais e levadas a unidades conhecidas como “preventórios”, onde eram submetidas a maus-tratos físicos e tratadas com extrema severidade.

Mais recentemente, tendo-se em mãos um esquema de tratamento bastante acessível e eficaz, a poliquimioterapia, procedeu-se à desospitalização desses internos. No entanto, muitos deles já tinham desenvolvido, no curso da doença, deformidades incontornáveis. Essas pessoas não foram integradas à sociedade pela ausência de políticas de inclusão social do Estado e não conseguem colocação no mercado de trabalho.

Da mesma forma, a sociedade persiste em sua conduta excludente, já arraigada na crença de que a hanseníase seja altamente contagiosa e não tenha cura. Em muitos casos, o retorno à vida é simplesmente inviável. Restam ainda 33 colônias, parcialmente ativas.

Assim, é mais do que justo que o Governo tome a iniciativa de atenuar, por meio desse benefício, a violência perpetrada pelo Estado brasileiro às pessoas atingidas pela hanseníase naquele período.

Na esfera internacional, o Japão foi o primeiro país a reconhecer a existência dos “exilados sanitários” e propor indenizações, como cita a Mensagem.

Tramita nesta Casa um projeto de lei do Senador Tião Viana, que foi médico, trabalhou na colônia de Rio Branco e também se sensibilizou com o drama das pessoas atingidas pela hanseníase.

Quem não se lembra — talvez a Deputada Perpétua, o Deputado Nilson — do Francisco Augusto Vieira Nunes, o Bacurau, um dos fundadores e o primeiro presidente do MORHAN — Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase? Esse movimento chega hoje vitorioso, com esta medida provisória, conquistando essa pensão para os excluídos da sociedade brasileira.

Em nome da atual Diretoria Executiva, homenageio a luta histórica de todos os dirigentes do movimento. Por isso, cito os companheiros Artur Custódio, do Rio de Janeiro; Cristiano Torres, do Pará; Eni Carajá, de Minas Gerais; Francisco Faustino, do Ceará; Lucimar Batista, do Piauí; Silvia Helena, do Rio de Janeiro; Valdenora Rodrigues, do Amazonas; Vilma, do Rio de Janeiro; e também o companheiro José Augusto, o Zezão, de Minas Gerais, entre vários outros. Em nome deles, quero homenagear a todos, que serão beneficiados com esta medida provisória, como um pedido de desculpas, como o-reconhecimento de uma dívida do Estado brasileiro sendo paga a essas pessoas, que estão representando milhares que já faleceram e não tiveram seus direitos resgatados nem a oportunidade de conviver na sociedade brasileira.

Muitos artistas participam do movimento, tais como Andréa Avancini, Carlinhos de Jesus, Elke Maravilha, Geraldo Azevedo, Karla Karenina, Luiz Ferrar, Mariliz Rodrigues, Nei Latorraca, Nelson Freitas, Patrícia Pilar, Priscila Fantin, Solange Couto, Targino Gondim, e, especialmente, o cantor Ney Matogrosso, que emprestam suas imagens a serviço da causa. A grande mobilização dos pacientes em âmbito nacional fez com que essa vitória fosse possível. A sociedade está pouco a pouco tomando consciência de que a hanseníase tem cura e o preconceito também.

A medida provisória cumpre os requisitos constitucionais para sua apresentação. A urgência da matéria reside no fato de que o grupo a ser beneficiado já conta com idade avançada. Milhares dessas pessoas já faleceram. Dezenas de outras virão a falecer até que a lei entre em vigor. Não há o que se discutir quanto à premência de agilizar a aprovação do texto. Consideramos extremamente relevante que o Estado repare, o quanto antes, as feridas profundas provocadas por suas políticas de saúde. A matéria pode ser tratada por meio de medida provisória e respeita as competências previstas na Constituição Federal. Ela restabelece direitos de igualdade. Assim, quanto à constitucionalidade, julgamos a proposta perfeitamente admissível.

Como já dissemos, estima-se existirem perto de 3 mil pessoas que viveram o isolamento compulsório. Assim, o benefício em pauta, além de plenamente suportável pelo orçamento, constitui-se em indenização extremamente justa para esses cidadãos que sofreram processo brutal de marginalização por terem sido vítimas de hanseníase. Como a Medida Provisória se origina do Poder Executivo, certamente existem recursos para fazer face a esse gasto. A Mensagem aponta o atendimento das despesas por meio da previsão do Anexo das Metas Fiscais à Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2007. Não vemos obstáculos de ordem financeira ou orçamentária que impeçam sua aprovação.

Quanto ao mérito, a Medida Provisória nº 373, de 2007, merece ser posta em prática imediatamente. A pensão especial é uma das recomendações, dentre muitas outras do Grupo de Trabalho Interministerial, sobre a situação das pessoas que vivem nas ex-Colônias de Hanseníase, apontadas como indispensáveis para restituir direitos de cidadania desse grupo.

Porém, a iniciativa transcende o aspecto de saúde e reveste-se, principalmente, do caráter de resgate dos direitos humanos. Esse benefício pretende atenuar as seqüelas deixadas pela atuação da temida Polícia Sanitária, trazendo luz a um período obscuro da nossa sociedade. Foi criada como meio de trazer a um grupo específico, que sofreu atrocidades perpetradas pelo Estado, uma reparação pelas arbitrariedades da época.

Quanto às emendas, como eu já disse, não as acatei porque aqui não se trata dos demais benefícios, trata-se de um resgate dos direitos humanos, da cidadania, e tem por finalidade assegurar os beneficiários vítimas de uma ação discriminatória promovida pelo Estado brasileiro.

Antes de terminar a leitura do meu relatório, gostaria de agradecer à Senadora e a todos os Deputados que apresentaram emendas mas compreenderam que não as acatamos por uma questão de justiça, para que a medida provisória fosse votada rapidamente.

Quero agradecer também à Deputada Cida Diogo, ao Deputado Pepe Vargas, ao Deputado Chico D'Angelo, que acompanharam comigo passo a passo a aprovação e o encaminhamento dessa medida provisória.

Quero agradecer a todos os Deputados e Deputadas que estão aqui até este horário, nesta sessão extraordinária, para votarmos essa medida provisória.

Quero agradecer ao Presidente Arlindo Chinaglia, que participou da edição da medida provisória e entendeu a importância de votá-la antes do recesso legislativo.

Agradeço a meu Líder e à minha bancada a minha indicação para relatar essa matéria.

Fui professora na Colônia Santa Isabel, em Betim, nas décadas de 70 e 80, em um momento em que ninguém queria dar aula naquela escola, pois era uma colônia de hansenianos. A partir dali, passei a entender a luta desses companheiros e do MORHAN. Na minha cidade, 2 hansenianos foram eleitos Vereadores na década de 70. Naquela época não existia o Partido dos Trabalhadores. A Câmara Municipal não quis dar posse aos Vereadores eleitos. Eles tiveram de recorrer à Justiça para tomar posse. Essa pequena história que contei acontece em todo o Brasil.

O voto é pela aprovação da Medida Provisória nº 373, de 2007, pela rejeição das emendas apresentadas de nºs 1 a 13, com base nos argumentos expostos.

Espero que este seja um dia marcante para a Câmara dos Deputados. O Brasil finalmente resgata a dívida que tinha com essa pessoas, há tanto tempo excluídas. No dia em que assinou a medida provisória, o Presidente Luiz Inácio Lula da Silva disse que, apesar de morarem no Brasil, essas pessoas não eram atendidas por lei nenhuma, ficavam excluídas dos benefícios e dos direitos legais, como se estivessem num outro Brasil.

Parabenizamos o Presidente Lula por ter editado a medida provisória e a Câmara dos Deputados pela contribuição que dá hoje, aprovando a matéria.

É o parecer.

PARECER ESCRITO ENCAMINHADO À MESA

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 373, DE 2007

(MENSAGEM Nº 340, de maio de 2007)

Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.

Autor: PODER EXECUTIVO

Relatora: Deputada MARIA DO CARMO
LARA

I - RELATÓRIO

A Medida Provisória 373, de 24 de maio de 2007 autoriza o Poder Executivo a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível a hansenianos submetidos a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia até 31 de dezembro de 1986. Para obter o benefício é necessário encaminhar requerimento ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, de acordo com o Regulamento.

O valor inicial de R\$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais) será reajustado anualmente segundo índices aplicados aos benefícios de valor superior ao piso do Regime Geral de Previdência Social. Enfatiza-se o caráter de intransmissibilidade a dependentes e herdeiros do beneficiário. A pensão será devida a partir da data em que esta Medida entrar em vigor. Caberá ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS o processamento, a manutenção e o pagamento do benefício. Isto deve ser feito respeitando o disposto no artigo 6º, que estabelece que as despesas integrarão a programação orçamentária específica do Ministério da Previdência Social, e serão cobertas pelo Tesouro Nacional.

O artigo 2º atribui ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República conceder a pensão, após parecer prévio da Comissão Interministerial de Avaliação. O Regulamento definirá sua composição, organização e funcionamento. A situação do requerente será comprovada por meio de prova documental, testemunhal e, se necessário, pericial, admitida a ampla produção de evidências. A Comissão poderá promover diligências que julgar convenientes, inclusive solicitar apoio técnico, documentos,

pareceres e informações de órgãos da administração pública. Poderá, ainda, colher depoimentos. Os órgãos de origem arcarão com despesas de diárias e passagens dos membros da Comissão.

O artigo 3º estabelece que esta pensão especial não é acumulável com indenizações que a União venha a pagar em virtude da responsabilização civil sobre os mesmos fatos – ressalvado o direito de optar. No entanto, ela não impede o recebimento de outros benefícios da Previdência.

No artigo 4º fica estabelecido que o Ministério da Saúde implementará ações específicas em favor dos beneficiários desta modalidade de pensão, em articulação com sistemas estaduais e municipais de saúde. Menciona a garantia do fornecimento de órteses, próteses e demais ajudas técnicas, bem como a realização de intervenções cirúrgicas e assistência à saúde por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

O art. 5º facilita ao Ministério da Saúde, ao INSS e à Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República a celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos de cooperação com órgãos da administração pública e entidades privadas sem fins lucrativos para dar cumprimento à lei.

A Mensagem encaminhada salienta a efetiva gravidade da situação. O texto é resultado das discussões travadas no âmbito do Grupo de Trabalho Interministerial de Ex-Colônias de Hanseníase. Em seu Relatório Final, concluído recentemente, o Grupo sugere a criação de Pensão Indenizatória Vitalícia no mesmo valor adotado pela Medida Provisória.

A Exposição de Motivos reconhece e procura formas de reparar a perseguição sanitária efetivada contra hansenianos e seus familiares por parte do Estado. Esta seria uma forma de reparar um erro histórico cometido contra estes pacientes, ainda que baseado no saber da época.

Foram apresentadas 13 emendas ao texto. As emendas de número 1, 2, 5 e 10, são de autoria da Senadora Lúcia Vânia. Seu objetivo é propiciar às vítimas do acidente radioativo com Césio 137, em Goiânia, que já recebem a pensão criada pela Lei n.º 9.425, de 24 de dezembro de 1996, o benefício concedido pela Medida Provisória sob análise. Assim, propõe alterações à ementa (emenda n.º 1) e ao caput do art. 1º da Medida Provisória

(emenda n.º 2). A emenda n.º 5 visa a incluir parágrafo que equipara o valor da pensão às vítimas beneficiadas pela lei ao valor proposto para os portadores de hanseníase submetidos a internação compulsória. Neste caso, seria dispensada a obtenção do parecer da Comissão Interministerial de Avaliação, previsto no art. 2º da Medida Provisória. Por fim, a emenda de número 10 acrescenta o artigo 8º que revoga a Lei n.º 9.425, de 24 de dezembro de 1996.

A emenda de número 3, de autoria do Deputado Fernando Coruja, altera o § 4º do artigo 1º da Medida Provisória, explicitando que cabe ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, o processamento e a manutenção do pagamento, mas que cabe ao Tesouro Nacional arcar com este custo. A preocupação é garantir que o custeio do benefício não se origine de recursos da já deficitária Previdência Social.

O Deputado Otávio Leite apresenta emenda de número 4, que altera o art. 1º, incluindo no texto a expressão “ou com transtornos mentais”. Considera que os portadores destes transtornos passam pelas mesmas dificuldades que os indivíduos acometidos pela hanseníase. O Deputado Fernando Coruja propõe a emenda de número 6, que intenta alterar o art. 3º para permitir a acumulação da pensão especial com indenizações eventualmente pagas pela União em virtude de responsabilidade civil.

A emenda número 7 é de autoria do Deputado Gervásio Silva. Ela acrescenta novo artigo 6º para incluir portadores de diabetes crônica e incurável no rol de beneficiados pela Medida Provisória. O Deputado Márcio Junqueira propõe a emenda de número 8, que vem a acrescentar novo artigo 6º, que equipara o valor da pensão previdenciária recebida por portadores de Insuficiência Renal Crônica ao definido na Medida Provisória.

.Apresentada pelo Deputado Manoel Salviano, a emenda de número 9 acrescenta artigo 7º ao texto no intuito de propor alteração do subitem 4.3 do anexo de outra Medida Provisória, à que recebeu o n.º 2.190-34. O Autor tem por objetivo estender para dois anos o prazo de validade do Certificado de Boas Práticas de Fabricação concedido aos estabelecimentos ou unidades fabris/linhas de produção de medicamentos. O parágrafo único que propõe faculta à autoridade sanitária competente realizar inspeções nas indústrias farmacêuticas e cancelar este certificado se as normas técnicas não estiverem sendo cumpridas.

Emenda aditiva do Deputado Gilmar Machado recebeu o número 11. Ela inclui artigo com vistas a alterar o § 3º do art. 4º da Lei n.º 11.354, de 19 de outubro de 2006. Esta Lei autoriza o Poder Executivo a pagar valores devidos aos anistiados políticos. O objetivo é definir com maior clareza o valor da prestação mensal recebida pelo anistiado à título de reparação econômica, obrigando o cumprimento dos Termos de Adesão pela administração pública.

As duas últimas emendas, de números 12 e 13, haviam, por engano, sido anexadas à Medida Provisória 372, de 2007, sob o número 84 e 85. No entanto, procedeu-se à correção tempestivamente.

Assim, o Deputado Vanderlei Macris propõe a emenda de número 12. Ela acresce artigos à presente Medida Provisória, no sentido de alterar o texto da Lei n.º 7.070, de 20 de dezembro de 1982, que concede pensão especial às vítimas da talidomida. O primeiro artigo altera o art. 3º da Lei, prevendo que a indenização não será acumulável com indenizações pagas pela União, exceto aquelas devidas por dano moral, de acordo com o art. 4º-A. A proposta para um novo art. 8º da Medida Provisória 373, de 2007, é incluir um art. 4º-A à mesma Lei. Este artigo estipula parâmetros para a indenização por dano moral aos beneficiários da pensão especial definida pela legislação em vigor.

A última emenda, de número 13, do mesmo Parlamentar, Deputado Vanderlei Macris, acresce artigo 7º à presente Medida Provisória. Este dispositivo estende a isenção do imposto de renda às pessoas portadoras de necessidades especiais. O texto propõe estender a isenção de imposto de renda, prevista no inciso XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988, às pessoas portadoras de necessidades especiais. No entanto, a justificação restringe este universo às vítimas da talidomida.

II - VOTO DA RELATORA

Compartilhei grande parte de minha vida pessoal com portadores de hanseníase. Venho de um município que sedia a maior colônia de pessoas atingidas pela hanseníase de Minas Gerais. A estreita convivência com elas envolveu-nos em incontáveis dramas humanos. Há cerca de duas décadas, trabalhei como professora na colônia Santa Isabel de Betim. Naquele tempo, não existiam profissionais dispostos a assumir a tarefa. Constatei pessoalmente as dificuldades da inserção social destes cidadãos brasileiros, criamos vínculos

profundos. Testemunho até hoje situações pungentes de exclusão, desde alunos rejeitados pelas escolas até políticos atingidos pela hanseníase que somente conseguiram tomar posse em seus cargos após recorrerem à Justiça.

Participo da luta contra o estigma da hanseníase, pela conquista de direitos historicamente negados e pelo reconhecimento legítimo das pessoas atingidas pela hanseníase. A relatoria desta Medida Provisória reveste-se de grande significado pessoal e considero uma honra e uma grande conquista exercer esta função.

A prática perversa da internação compulsória durou do início do século passado até a década de sessenta. Após o descobrimento do microrganismo causador, para o qual não havia remédio, o medo do contágio ficou exacerbado. Isto levou à criação de colônias para isolar os doentes. Na era de Getúlio Vargas, concluiu-se a rede asilar. A política de isolamento tornou-se procedimento de massa para as pessoas atingidas pela hanseníase.

As colônias eram meros instrumentos de confinamento e exclusão social. Não havia proposta alguma de tratar as pessoas. Os doentes eram capturados à força, separados de suas famílias, e ali permaneciam até a morte. Esperava-se que, com o fim dos doentes, a doença também fosse eliminada.

Como as colônias eram muradas e vigiadas ininterruptamente, a vida era autônoma. Todo o trabalho era executado pelos próprios doentes, inclusive de polícia e perseguição aos fugitivos. As crianças que nasciam eram separadas dos pais e levadas a unidades conhecidas como "preventórios", onde eram submetidas a maus-tratos físicos e tratadas com extrema severidade.

Mais recentemente, tendo-se em mãos um esquema de tratamento bastante acessível e eficaz, a poliquimioterapia, procedeu-se à desospitalização destes internos. No entanto, muitos deles já tinham desenvolvido, no curso da doença, deformidades incontornáveis. Estas pessoas não foram integradas à sociedade pela ausência de políticas de inclusão social do Estado e não conseguem colocação no mercado de trabalho. Da mesma forma, a sociedade persiste em sua conduta excludente, já arraigada na crença de que "a hanseníase seja altamente contagiosa e não tenha cura". Em muitos casos, o retorno à vida é simplesmente inviável. Restam ainda trinta e três

hospitais-colônia, parcialmente ativos, e perto de três mil pessoas remanescentes do regime de internação compulsória.

Assim, é mais do que justo que o Governo tome a iniciativa de atenuar por meio deste benefício a violência perpetrada, pelo próprio Estado, às pessoas atingidas pela hanseníase, naquele período. Na esfera internacional, o Japão foi o primeiro país a reconhecer a existência dos “exilados sanitários” e propor indenizações, como cita a Mensagem.

Tramita nesta Casa o Projeto de Lei n.º 525, de 2007, cujo autor é o companheiro ilustre Senador Tião Viana. Como médico, ele trabalhou na colônia de Rio Branco e também se sensibilizou com o drama das pessoas atingidas pela hanseníase.

Quem não se lembra da luta viva do acreano Francisco Augusto Vieira Nunes, o companheiro Bacurau, um dos fundadores e o primeiro presidente do MORHAN – Movimento de Reintegração de Pessoas Atingidas pela Hanseníase. Não posso deixar de reconhecer a luta histórica do MORHAN na tentativa de interlocução com governos municipais, estaduais e Federal para garantir o tratamento adequado, a inclusão social dos moradores das colônias e pela indenização, pelo Estado, por tão advera escolha de procedimento terapêutico no tratamento das pessoas atingidas pela hanseníase. Em nome da atual Direção Executiva homenageio a luta histórica de todos os dirigentes do movimento. Por isto cito os companheiros Artur Custódio (RJ), Cristiano Torres (PA), Eni Carajá (MG), Francisco Faustino (CE), Lucimar Batista (PI), Silvia Helena (RJ), Valdenora Rodrigues (AM) e Vilma (RJ).

Muitos artistas participam do movimento tais como Andréa Avancini, Carlinhos de Jesus, Elke Maravilha, Geraldo Azevedo, Karla Karenina, Luiz Ferrar, Mariliz Rodrigues, Nei Latorraca, Nelson Freitas, Patrícia Pilar, Priscila Fantin, Solange Couto, Targino Gondim, e, especialmente, o cantor Ney Matogrosso, que emprestam suas imagens a serviço da causa. A grande mobilização dos pacientes em âmbito nacional fez com que esta vitória fosse possível. A sociedade está pouco a pouco tornando consciência de que a hanseníase tem cura e o preconceito também.

A Medida Provisória cumpre os requisitos constitucionais para sua apresentação. A urgência na matéria reside no fato de que o grupo a ser beneficiado já conta com idade avançada. Milhares destas pessoas já faleceram. Dezenas de outras virão a falecer até que a lei entre em vigor. Não há o que se

discutir quanto à premência de agilizar a aprovação deste texto. Consideramos extremamente relevante que o Estado repare, o quanto antes, as feridas profundas provocadas por suas políticas de saúde. A matéria pode ser tratada por meio de medida provisória, e respeita as competências previstas na Constituição Federal. Ela restabelece direitos de igualdade. Assim, quanto à constitucionalidade, julgamos a proposta perfeitamente admissível.

Como já dissemos, estima-se existirem perto de três mil pessoas que viveram o isolamento compulsório. Assim, o benefício em pauta, além de plenamente suportável pelo Orçamento, constitui-se em indenização extremamente justa para estes cidadãos que sofreram um processo brutal de marginalização por terem sido vítimas da hanseníase. Como a Medida Provisória se origina do próprio Poder Executivo, certamente existem recursos para fazer face a este gasto. A mensagem aponta o atendimento das despesas por meio de previsão do Anexo de Metas Fiscais da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2007. Não vemos obstáculo de ordem financeira ou orçamentária que impeçam que seja aprovada.

Quanto ao mérito, a Medida Provisória 373, de 2007, merece ser posta em prática imediatamente. A pensão especial é uma das recomendações, dentre muitas outras, do Grupo de Trabalho Interministerial sobre a situação das pessoas que vivem nas Ex-Colônias de Hanseníase, apontadas como indispensáveis, para restituir direitos de cidadania a este grupo.

Porém, a iniciativa transcende o aspecto de saúde, e reveste-se principalmente do caráter de resgate de direitos humanos. Este benefício pretende atenuar as sequelas deixadas pela atuação da temida Policia Sanitária, trazendo luz a um período obscuro da nossa sociedade. Foi criado como meio de trazer a um grupo específico, que sofreu atrocidades perpetradas pelo Estado, uma reparação pelas arbitrariedades da época.

Quanto às emendas:

Todas as emendas propostas a esta Medida Provisória, embora, em si, tenham seus méritos, elas mudam o sentido do objeto central da proposta. Desvirtuam a questão fundamental, de fato, que originou a decisão do Governo Lula de assegurar o direito à referida pensão às pessoas atingidas pela hanseníase, que é o fato de o Estado tê-las condenado ao isolamento integral e absoluto, por longos anos ou até por toda a vida, de tal modo que lhes foram retirados a família, a comunidade onde viviam, os pertences pessoais, os bens, a

dignidade, a saúde mental, o direito a tratamento igual e a liberdade em todas as suas dimensões. Ou seja, o Estado adotou medidas "de tratamento" que cassaram os direitos civis, políticos e de cidadania das pessoas atingidas pela hanseníase.

A iniquidade do tratamento dispensado a essas pessoas e vítimas do internamento compulsório em colônias é que suscita o clamor pela urgente reparação do dano. Como disse o Presidente da República no dia da assinatura desta Medida Provisória: "A verdade é que esses companheiros, embora estivessem dentro do Brasil, viveram grande parte das suas vidas fora do Brasil, num outro mundo, num outro espaço geográfico em que os governantes do Brasil não governavam para eles, em que os prefeitos do Brasil não governavam para eles, em que os deputados do Brasil não legislavam para eles".

Ademais, a Lei Complementar n.º 95, de 1998 e seu Decreto regulamentador preceituam que a Lei não deve conter matéria estranha ao objeto que visa disciplinar.

As Emendas de número **1, 2, 4, 5 e 7**, ao incluir um número não definido de beneficiários, representam impacto não estimado e, possivelmente, de **grande valor econômico sobre o dispêndio a realizar**. Este fato compromete sua aprovação, uma vez que não se assegura a fonte ou suficiência de recursos. Em virtude deste empecilho orçamentário, nossa posição é por não acatá-las.

As Emendas 01, 02, 05 e 10: Estas emendas giram em torno da inclusão, como beneficiários dos efeitos desta Medida, as vítimas do Césio 137 de Goiânia. A tentativa de equiparar as vítimas do acidente com o Césio 137 ao tratamento dado às pessoas atingidas pela hanseníase não procede, especialmente, pelo fato de que, no caso do acidente, não houve uma ação deliberada do Estado para que o acidente ocorresse. Além disto, as autoridades da época providenciaram soluções de caráter sanitário, indenizatório e social. O mesmo não ocorreu com as vítimas da ação do Estado na tentativa equivocada de extinguir a hanseníase do Brasil. A pensão não será devida por incapacidade para o trabalho, nem por discriminação social por serem portadores de doença ou lesões físicas. A pensão tem caráter indenizatório e tem por finalidade assegurar aos beneficiários vítimas de uma ação discriminatória promovida pelo Estado, pela qual há um entendimento do Governo Lula de que a União seja responsável pelo que ocorreu com aquelas pessoas. Devemos encarar a proposta de pensão prevista nesta Medida Provisória, como resgate de

direitos humanos usurpados e para aplacar o trauma produzido pela perseguição do Estado às pessoas atingidas pela hanseníase. Ela deve ter preservada sua especificidade por ser dirigida a um grupo de características ímpares. Como diz o texto da Exposição de Motivos “a iniciativa do Governo Brasileiro significa uma demonstração contundente do compromisso de resgatar parte da dívida que a sociedade tem com esses cidadãos”.

A Emenda 03: Esta emenda altera o parágrafo 4º, definindo que: “Caberá ao INSS o processamento e a manutenção, e ao Tesouro Nacional, o pagamento da pensão, observado o art. 6º. A alteração proposta se refere ao grifo. Trata-se de proposição redundante. No próprio texto da Medida, no art. 6º, já é explicitado que as despesas decorrentes da MP correrão à conta do Tesouro Nacional. Ademais, todos os pagamentos a título de pensão especial, no âmbito da Previdência, já são custeadas pelo Tesouro. Esta pensão, instituída pela MP, será, portanto, inserida nessa contabilização.

A Emenda 04: Esta Emenda também foge do objeto específico da Medida. A Emenda pretende equiparar as pessoas atingidas pela hanseníase, que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios, às pessoas acometidas de **transtornos mentais**. O Programa “De Volta Para Casa”, criado pelo Governo Lula, é um programa de reintegração social de pessoas acometidas de transtornos mentais, egressas de longas internações, segundo critérios definidos na Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003 e na Portaria nº 2.077/GM, de 31 de outubro de 2003, que tem como parte integrante, além de inúmeras ações e serviços, o pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial. Esta estratégia vem ao encontro de recomendações da OPAS e OMS para a área de saúde mental com vistas a reverter gradativamente o modelo de atenção centrado na referência à internação em hospitais especializados por um modelo de atenção de base comunitária, consolidado em serviços territoriais e de atenção diária.

A Emenda 06: Esta Emenda pretende acumular a pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível de caráter indenizatório a “outras” indenizações que a União venha a pagar decorrentes de responsabilização civil sobre os mesmos fatos. Ora! Se a pensão é indenizatória, não é direito indenizar pelo mesmo fato por mais de uma vez. Esta pensão é a forma proposta para a indenização com relação às pessoas atingidas pela hanseníase. A acumulação da pensão proposta com outras indenizações que a União venha a pagar em

virtude da mesma causa constitui uma dupla condenação ao Estado pela mesma razão. A pensão especial é uma reparação por danos reconhecidamente provocados por ação ou omissão do Estado, independente de ter havido contribuição à Previdência Social. Está correta a posição da Medida Provisória que proíbe a acumulação com outras indenizações obtidas do Estado, preservando a possibilidade de opção. Ressalto que a proposta não impede o recebimento de qualquer benefício previdenciário.

A Emenda 07: Esta Emenda propõe estender ao “portador de diabetes crônica e incurável”, os benefícios da Medida Provisória, porque “com o tempo a doença vai provocando várias lesões no sistema neurovascular, afetando os olhos, rins, coração e membros do corpo”. Novamente há o equívoco de se confundir o objeto da Medida Provisória 373/2007. Ou seja, os benefícios propostos não são atribuídos a portadores de doenças ou de lesões físicas ou de deficiências. Os benefícios são propostos com o intuito de indenizar as pessoas atingidas pela hanseníase, que foram **submetidas a isolamento e internação compulsórios por ação do Estado**.

A Emenda 08: Esta Emenda propõe estender aos “**portadores de Insuficiência Renal Crônica**”, os benefícios da Medida Provisória, argumentando ser a doença o “*resultado das lesões renais irreversíveis e progressivas.... tornando o doente incapaz para o trabalho*”. Neste caso está havendo uma confusão do objeto específico da Medida (indenização) com direitos trabalhistas previdenciários: auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez.

A Emenda 09: Esta Emenda pretende incluir matéria totalmente estranha ao objeto da Medida Provisória. Seu autor pretende ampliar o prazo de 01 para 02 anos para a renovação do “Certificado de Boas Práticas de Fabricação” para estabelecimento ou unidade fabril/linha de produção de medicamentos.

A Emenda 11: Esta Emenda também, pretende incluir matéria totalmente estranha ao objeto da Medida Provisória. Propõe dar nova redação ao § 3º do art. 4º Lei 11.354/2006, que autoriza o Poder Executivo a pagar valores devidos aos anistiados políticos de que trata a Lei 10.559/2002.

A Emenda 12: Esta Emenda pretende alterar a Lei 7.070/1982, para conceder às vítimas da Talidomida uma indenização por danos

moraes justa., para "ser efetuado um processo de integração desses deficientes físicos à sociedade, no sentido de propiciar-lhes uma existência digna". Novamente, esclarecemos que os benefícios previstos na Medida não são para se implementar uma política de inclusão dos portadores de necessidades especiais, mas uma indenização por uma ação inadequada do Estado em relação às pessoas atingidas pela hanseníase.

A Emenda 13: Esta medida pretende isentar as pessoas portadoras de necessidades especiais a isenção do imposto de renda.

Em conclusão, o voto é pela aprovação da Medida Provisória n.º 373, de 2007 e pela rejeição das emendas apresentadas de número 1 a 13, com base nos argumentos expostos.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2007.

maria do carmo lara
Deputada MARIA DO CARMO LARA
Relatora

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

DECRETO N° 5.156, DE 8 DE MARÇO DE 1904
(Revogado pelo Decreto de 5 de setembro de 1991)

Dá novo regulamento aos serviços sanitários a cargo da União

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil, de accôrdo com o decreto legislativo n. 1151, de 5 de janeiro ultimo, resolve que nos serviços sanitarios a cargo da União se observe o regulamento que a este acompanha, assignado pelo Ministerio de Estado da Justica e Negocios Interiores.

Rio de Janeiro, 8 de março de 1904, 16º da Republica.
Francisco de paula rodrigues alves.
J. J. Seabra.

REGULAMENTO DOS SERVIÇOS SANITARIOS A CARGO DA UNIÃO, A QUE SE REFRE O DECRETO N. 5156, DESTA DATA

PARTE I GENERALIDADES

TITULO I DOS SERVIÇOS SANITARIOS A CARGO DA UNIÃO

Art. 1º Os serviços sanitarios a cargo da União comprehendem:

§ 1º Em toda a Republica:

a) o estudo da natureza, etiologia, tratamento e prophylaxia das molestias transmissiveis que apparecerem ou se desenvolverem em qualquer localidade da Republica, onde não haja recursos materiaes ou serviço organizado para pesquisas de caracter technico ou scientifico, que se tornarem necessarias, ou, quando, ainda que existam estes elementos, julgar o Governo conveniente mandar proceder a taes estudos;

b) a prestação de soccorros medicos e de hygiene ás populações dos Estados á requisição dos respectivos Governos, verificado o caso de calamidade publica;

c) o serviço sanitario dos portos maritimos e fluviaes;

d) a fiscalização do preparo de todas as vaccinas, sôros, culturas attenuadas e productos congeneres, preparados pelos institutos ou laboratorios officiaes ou particulares;

e) a fiscalização do exercicio da medicina e da pharmacia em todos os seus ramos, no que for inherentе á capacidade legal e competencia profissional;

f) a organização das estatisticas demographo-sanitarias, nas quaes se incluirão todas as noções que puderem ser colligidas em relação ás causas de molestia, de morte, estudadas em concreto, tanto no Districto Federal, como nos Estados;

g) a confecção do Código Sanitario e do Código Pharmaceutico Brazileiro e a fiscalização de sua fiel execução.

§ 2º No Districto Federal:

A superintendencia exclusiva:

a) de tudo quanto diz respeito á hygiene domiciliaria, á policia sanitaria dos domicilios, logares e logradouros publicos;

b) de tudo quanto se relaciona com a prophylaxia geral e especifica das molestias infectuosas.

Art. 2º A direcção geral e execução dos serviços referidos competem exclusivamente á Directoria Geral de Saude Publica, e por intermedio della exercerá o Governo Federal a sua autoridade superior nas deliberações, ordens e providencias, regulamentares ou extraordinarias, que affectem ou possam affectar á saude publica.

DECRETO N° 10.821, DE 18 DE MARÇO DE 1914

(Revogado pelo Decreto de 5 de setembro de 1991)

Dá novo regulamento á Directoria Geral de
Saude Publica

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil, usando da autorização conferida pelo art. 3º, n. III, da lei numero 2.842, de 3 de janeiro do corrente anno, resolve que, na Directoria Geral de Saude Publica, se observe o regulamento que a este acompanha, assignado pelo ministro de Estado da Justica o Negocios Interiores.

Rio de Janeiro, 18 de março de 1914, 93º da Independencia e 26º da Republica.

HERMES R. DA FONSECA.

Herculano de Freitas.

REGULAMENTO DA DIRECTORIA GERAL DE SAUDE PUBLICA, A QUE SE REFERE O DECRETO N. 10.821, DESTA DATA

PARTE I GENERALIDADES

TITULO I DOS SERVIÇOS SANITARIOS A CARGO DA UNIÃO

Art. 1º Os serviços sanitarios a cargo da União comprehendem:

§ 1º Em toda a Republica:

a) o estudo da natureza, etiologia, tratamento e prophylaxia das molestias transmissiveis que apparecerem ou se desenvolverem em qualquer localidade da Republica onde não haja recursos materiaes ou serviço organizado para pesquisas de caracter technico ou scientifico que se tornarem necessarias, ou quando, ainda que existam estes elementos, julgar o Governo conveniente mandar proceder a taes estudos;

b) a prestação de soccorros medicos e de hygiene ás populações dos Estados, á requisição dos respectivos Governos, verificado o caso de calamidade publica;

c) o serviço sanitario dos portos maritimos e fluviaes;

d) a fiscalização do preparo de todas as vaccinas, sôros, culturas attenuadas e productos congeneres feitos nos institutos ou laboratorios officiaes ou particulares.

e) a fiscalização do exercicio da medicina e da pharmacia em todos os seus ramos, no que for inherente á capacidade legal e competencia profissional;

f) a organização das estatísticas demographo-sanitarias, nas quaes se incluirão todas as noções que puderem ser colligidas em relação ás causas de molestia e de morte, estudadas em concreto, tanto no Districto Federal, como nos Estados;

g) a confecção do Código Sanitario e do Código Pharmaceutico Brazileiro e a fiscalização de sua fiel execução.

§ 2º No Districto Federal:

A superintendencia:

a) de tudo quanto diz respeito á hygiene domiciliaria e á policia sanitaria dos domicilios, logares e logradouros publicos;

b) de tudo quanto se relaciona com a prophylaxia geral e especifica das molestias infectuosas.

§ 3º A direcção geral e a execução dos serviços referidos competem exclusivamente á Directoria Geral de Saude Publica e por intermedio della exercerá o Governo Federal a sua autoridade superior nas deliberações, ordens e providencias, regulamentares ou extraordinarias, que affectem ou possam affectar a saude publica.

TITULO II DA DIRECTORIA GERAL DE SAUDE PUBLICA

Art. 2º A Directoria Geral de Saude Publica, com séde na Capital Federal e dependente do Ministerio da Justiça e Negocios Interiores, exercerá sua acção por intermedio do pessoal constante da tabella annexa, e cujos vencimentos serão considerados douz terços como ordenado e um terço como gratificação.

Paragrapho unico. Além deste pessoal, a Directoria Geral de Saude Publica terá o que for necessário para os hospitaes, lazaretos, estações de desinfecção e embarcações.

.....
.....

DECRETO N° 16.300, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1923

(Revogado pelo Decreto de 5 de setembro de 1991)

Approva o regulamento do Departamento Nacional de Saude Publica.

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brasil resolve, de accôrdo com a autorização constante do n. III do art. 3º da lei n. 4.632, de 6 de janeiro de 1923, aprovar o regulamento do Departamento Nacional de Saude Publica, que a este acompanha, assignado pelo ministro de Estado da Justiça e Negocios Interiores.

Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 1923, 102º da Independencia e 35º da Republica.

Arthur da Silva Bernardes.

João Luiz Alves.

REGULAMENTO DO DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAUDE PUBLICA A QUE SE REFERE O DECRETO N. 16.300 DESTA DATA

PARTE PRIMEIRA

TITULO I

Art. 1º. O Departamento Nacional de Saude Publica, subordinado ao Ministerio da Justiça e Negocios Interiores, tem a seu cargo os seguintes serviços de hygiene e de saude publica, executados ou a executar no paiz pelo Governo Federal:

- a) prophylaxia geral e especifica das doenças transmissiveis, e de outras evitaveis, e policia sanitaria dos domicilios, logares e logradouros publicos, fabricas, officinas, collegios, estabelecimentos commerciaes e industriaes, hospitaes, casas de saude, maternidades, mercados, hoteis e restaurantes no Distrito Federal;
- b) fiscalização dos generos alimenticios, no Districto Federal e nos Estados que realizarem accordos para esse fim com a União;
- c) defeza sanitaria maritima internacional e interestadual;
- d) estudo da natureza, etiologia, tratamento e prophylaxia das doenças transmissiveis e de outras evitaveis, bem como quaesquer pesquisas scientificas que interessem á saude publica;
- e) fornecimento de sôros, vaccinas e outros productos biologicos, que se destinem ao combate de epidemias em quaesquer regiões do paiz, e fiscalização do prepano desses productos em institutos e laboratorios particulares;
- f) fornecimento de medicamentos officiaes, de accôrdo com o decreto n. 13.159, de 28 de agosto de 1918, por intermedio do Instituto Oswaldo Cruz;
- g) inspecção medica de immigrantes e de outros passageiros que se destinem aos portos da Republica;
- h) assistencia, no Districto Federal, aos morpheticos e aos demais doentes que devam ser isolados;
- i) organização da estatistica demographo-sanitaria e publicação dos boletins respectivos;
- j) fiscalização de produtos pharmaceuticos, sôro, vaccinas e de quaesquer outros productos biologicos expostos á venda;
- k) saneamento rural no Districto Federal, nos Estados e no territorio federal do Acre;
- l) organização do serviço de propaganda e educação sanitaria;
- m) organização, orientação e execução dos serviços de hygiene infantil no Districto Federal, e nos Estados que para isso realizarem accordos com a União;
- n) estudos e trabalhos sobre a hygiene industrial e profissional.

Art. 2º Os serviços do Departamento Nacional de Saude Publica ficam distribuidos por tres directorias: Directoria dos Serviços Sanitarios do Distrito Federal; Directoria de Defesa Sanitaria Maritima e Fluvial; Directoria de Saneamento Rural, todas subordinadas a uma Directoria Geral.

.....

.....

DECRETO DE 5 DE SETEMBRO DE 1991

Ressalva os efeitos jurídicos de declarações de interesse social ou de utilidade pública e revoga os decretos que menciona.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA , no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Ficam ressalvados os efeitos jurídicos das declarações de interesse social ou de utilidade pública, para fins de desapropriação ou de instituição de servidão administrativa, relativas a processos judiciais em curso ou àqueles transitados em julgado há menos de dois anos anteriores à vigência deste decreto.

Art. 2º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Declaram-se revogados os decretos relacionados no Anexo.

Brasília, 5 de setembro de 1991; 170º da Independência e 103º da República.

FERNANDO COLLOR
Jarbas Passarinho

ANEXO

5.125, de 1º de fevereiro de 1904;
5.154, de 3 de março de 1904;
5.156, de 8 de março de 1904;
5.157, de 8 de março de 1904;

10.378, de 6 de agosto de 1913;
10.804, de 11 de março de 1914;
10.821, de 18 de março de 1914;
11.151, de 23 de setembro de 1914;
11.181, de 30 de setembro de 1914;

16.184, de 25 de outubro de 1923;
16.219, de 28 de novembro de 1923;
16.300, de 31 de dezembro de 1923;
16.588, de 6 de setembro de 1924;
16.692, de 2 de dezembro de 1924;

LEI COMPLEMENTAR N° 101, DE 4 DE MAIO DE 2000

Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO IV DA DESPESA PÚBLICA

Seção I Da Geração da Despesa

Subseção I Da Despesa Obrigatória de Caráter Continuado

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.

§ 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio.

§ 2º Para efeito do atendimento do § 1º, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

§ 3º Para efeito do § 2º, considera-se aumento permanente de receita o proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

§ 4º A comprovação referida no § 2º, apresentada pelo proponente, conterá as premissas e metodologia de cálculo utilizadas, sem prejuízo do exame de compatibilidade da despesa com as demais normas do plano plurianual e da lei de diretrizes orçamentárias.

§ 5º A despesa de que trata este artigo não será executada antes da implementação das medidas referidas no § 2º, as quais integrarão o instrumento que a criar ou aumentar.

§ 6º O disposto no § 1º não se aplica às despesas destinadas ao serviço da dívida nem ao reajustamento de remuneração de pessoal de que trata o inciso X do art. 37 da Constituição.

§ 7º Considera-se aumento de despesa a prorrogação daquela criada por prazo determinado.

Seção II Das Despesas com Pessoal

Subseção I Definições e Limites

Art. 18. Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se como despesa total com pessoal: o somatório dos gastos do ente da Federação com os ativos, os inativos e os

pensionistas, relativos a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de Poder, com quaisquer espécies remuneratórias, tais como vencimentos e vantagens, fixas e variáveis, subsídios, proventos da aposentadoria, reformas e pensões, inclusive adicionais, gratificações, horas extras e vantagens pessoais de qualquer natureza, bem como encargos sociais e contribuições recolhidas pelo ente às entidades de previdência.

§ 1º Os valores dos contratos de terceirização de mão-de-obra que se referem à substituição de servidores e empregados públicos serão contabilizados como "Outras Despesas de Pessoal".

§ 2º A despesa total com pessoal será apurada somando-se a realizada no mês em referência com as das onze imediatamente anteriores, adotando-se o regime de competência.

LEI N° 11.439, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2006

Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da Lei Orçamentária de 2007 e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º São estabelecidas, em cumprimento ao disposto no art. 165, § 2º, da Constituição, e na Lei complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, as diretrizes orçamentárias da União para 2007, compreendendo:

- I - as prioridades e metas da Administração Pública Federal;
- II - a estrutura e organização dos orçamentos;
- III - as diretrizes para a elaboração e execução dos Orçamentos da União e suas alterações;
- IV - as disposições relativas à dívida pública federal;
- V - as disposições relativas às despesas da União com pessoal e encargos sociais;
- VI - a política de aplicação dos recursos das agências financeiras oficiais de fomento;
- VII - as disposições sobre alterações na legislação tributária da União;
- VIII - as disposições sobre a fiscalização pelo Poder Legislativo e sobre as obras e serviços com indícios de irregularidades graves; e
- IX - as disposições gerais.

CAPÍTULO I DAS METAS E PRIORIDADES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

Art. 2º A elaboração e aprovação do Projeto de Lei Orçamentária de 2007 e a execução da respectiva lei deverão ser compatíveis com a obtenção da meta de superávit

primário para o setor público consolidado, equivalente a 4,25% (quatro inteiros e vinte e cinco centésimos por cento) do Produto Interno Bruto - PIB, sendo 2,45% (dois inteiros e quarenta e cinco centésimos por cento) para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social e 0,70% (setenta centésimos por cento) para o Programa de Dispêndios Globais, conforme demonstrado no Anexo de Metas Fiscais constante do Anexo IV desta Lei.

§ 1º Poderá haver compensação entre as metas estabelecidas para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social e para o Programa de Dispêndios Globais de que trata o art. 11, inciso VI, desta Lei.

§ 2º (VETADO)

§ 3º As despesas a serem empenhadas no exercício de 2007, relativas a publicidade, diárias, passagens e locomoção, não excederão, no âmbito de cada Poder, a noventa por cento das despesas de mesma natureza empenhadas no exercício de 2006, deduzidos setenta por cento daquelas acrescidas em decorrência do processo eleitoral de 2006.

*§ 3º com redação dada pela Lei nº 11.477, de 2007.

§ 4º O limite a que se refere o § 3º não se aplica às despesas relativas:

*§ 4º com redação dada pela Lei nº 11.477, de 2007.

I - às subfunções de Segurança Pública, Normatização e Fiscalização, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Defesa Sanitária Vegetal e Defesa Sanitária Animal;

*Inciso I acrescido pela Lei nº 11.477, de 2007.

II - aos Censos Populacional e Agropecuário, constantes do programa “1059 - Recenseamentos Gerais”; e

*Inciso II acrescido pela Lei nº 11.477, de 2007.

III - a diárias, passagens e locomoção de Ministros de Estado, membros de Poder e do Ministério Público.

*Inciso III acrescido pela Lei nº 11.477, de 2007.

§ 5º As propostas de atos que resultem em criação ou aumento de despesa obrigatória de caráter continuado, entendida aquela que constitui ou venha a se constituir em obrigação constitucional ou legal da União, além de atender ao disposto no art. 17 da Lei complementar nº 101, de 2000, deverão, previamente à sua edição, ser encaminhadas aos órgãos a seguir para que se manifestem sobre a compatibilidade e adequação orçamentária e financeira:

I - no âmbito do Poder Executivo, aos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Fazenda, que se manifestarão conjuntamente;

II - no âmbito dos demais Poderes, aos órgãos competentes.

§ 6º Para fins de realização da audiência pública prevista no art. 9º, § 4º, da Lei complementar nº 101, de 2000, o Poder Executivo encaminhará ao Congresso Nacional, no prazo de até 3 (três) dias antes da audiência, relatórios de avaliação do cumprimento da meta de superávit primário, com as justificativas de eventuais desvios e indicação das medidas corretivas adotadas.

§ 7º Os relatórios previstos no § 6º deste artigo demonstrarão também:

I - os parâmetros esperados para o crescimento do PIB, índice de inflação, taxa de juros nominal e real e os efetivamente observados; e

II - o estoque e o serviço da dívida pública federal, comparando a posição do início do exercício com a observada ao final de cada quadriestre.

§ 8º O excesso verificado em relação à meta de superávit primário para o conjunto dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social e do Programa de Dispêndios Globais de 3,15% (três inteiros e quinze centésimos por cento) do PIB, fixada no caput do art. 2º da Lei nº 11.178, de 20 de setembro de 2005, poderá ser utilizado para atendimento de programação relativa ao Projeto Piloto de Investimentos Públicos - PPI no exercício de 2007, desde que obtida a meta de superávit primário para o setor público consolidado, no exercício de 2006, equivalente a 4,25% (quatro inteiros e vinte e cinco centésimos por cento) do PIB.

§ 9º O montante a que se refere o § 8º deste artigo, destinado à programação relativa ao Projeto Piloto de Investimentos Públicos PPI, será limitado ao excesso apurado em relação à meta de superávit primário para o setor público consolidado no exercício de 2006, equivalente a 4,25% (quatro inteiros e vinte e cinco centésimos por cento) do PIB.

§ 10. No caso de haver revisão de metodologia e divulgação de nova série do Produto Interno Bruto - PIB pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, as metas previstas no caput poderão ser alteradas para o valor de, no mínimo, R\$ 95.900.000.000,00 (noventa e cinco bilhões e novecentos milhões de reais) para o setor público consolidado, sendo de R\$ 53.000.000.000,00 (cinquenta e três bilhões de reais) para os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social e de R\$ 18.100.000.000,00 (dezoito bilhões e cem milhões de reais) para o Programa de Dispêndios Globais.

* § 10 acrescido pela Lei nº 11.477, de 2007.
