

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 904, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2019.

Dispõe sobre a extinção do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT e do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Embarcações ou por suas Cargas - DPEM, de que trata a alínea "l" do caput do art. 20 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

Inclua-se, onde couber, os seguintes artigos.

Art. 1º Fica instituída a Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide-Mobilidade Urbana) incidente anualmente sobre a propriedade de veículos automotores de vias terrestres.

Art. 2º A Contribuição de que trata o art. 1º será definida por Resolução do Conselho Nacional de Trânsito, em valores percentuais aplicados sobre o preço do bem, limitado a 0,2% (dois décimos percentuais) do bem.

Parágrafo único. As alíquotas a que se refere o caput deverão ser definidas de forma que a arrecadação não ultrapasse o valor arrecadado com o DPVAT em 2018, atualizado pela inflação do período.

Art. 3º Será assegurada a seguinte destinação aos recursos de que trata o art. 1º:

I – 50% (cinquenta por cento) para ações de mobilidade urbana, valor que será destinado integralmente ao financiamento de projetos de Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme critérios de distribuição a serem definidos em lei;

II – 45% (quarenta e cinco por cento) ao Fundo de Resgate da Saúde (FRS) de que trata o art. 4º desta Emenda, por meio de crédito direto, para custeio da assistência médico-hospitalar dos segurados vitimados em acidentes de trânsito, nos termos do parágrafo único do art. 27 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;

III – 5% (cinco por cento) ao Departamento Nacional de Trânsito, por meio de crédito direto à conta única do Tesouro Nacional, para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito, nos termos do parágrafo único do art. 78 da Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

Art. 4º. A União participará, como cotista única, de fundo de investimento específico, denominado Fundo de Resgate da Saúde (FRS) composto pelos recursos previstos no inciso II do art. 3º desta Emenda e será constituído por instituição financeira federal, observadas as normas a que se refere o inciso XXII do art. 4o da Lei n o 4.595, de 31 de dezembro de 1964;

§ 1º Os recursos do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) serão aplicados integralmente em ações e serviços públicos de saúde, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e serão direcionados para o fortalecimento da atenção básica e implementação do processo de regionalização das ações e dos serviços de saúde.



§ 2º Os recursos do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) serão transferidos exclusivamente aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos dos parágrafos 2º e 4º do art. 12, da Lei nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

§ 3º Os critérios de distribuição dos recursos do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) para os entes da federação serão definidos em ato do comitê de gestão de que trata o § 6º deste artigo, observado o disposto no caput do art. 17 da Lei nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

§ 4º Os entes da federação poderão destinar até 20% (vinte por cento) dos recursos recebidos do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) para pagamento de despesas com pessoal na área de saúde.

§ 5º A política de investimentos será definida pelo comitê de gestão do Fundo de Resgate da Saúde (FRS).

§ 6º O comitê de que trata o § 6º:

I – terá sua composição, vinculação e funcionamento estabelecidos em ato do Poder Executivo, assegurada representação paritária entre membros do Conselho Nacional de Saúde e do poder público, representado este por autoridades federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal;

II – definirá o montante total de recursos a serem transferidos mensalmente aos entes da federação;

III – remeterá ao Congresso Nacional, ao Tribunal de Contas da União e ao Conselho Nacional de Saúde, com periodicidade anual, relatórios do desempenho do fundo;

§ 7º Aos membros do comitê de que trata o § 6º não cabe qualquer tipo de remuneração pelo desempenho de suas funções.

§ 8º As despesas relativas à operacionalização do comitê de que trata o § 6º serão custeadas pelo próprio fundo e limitadas a 0,1% (um décimo por cento) de suas receitas.

§ 9º. A integridade do comitê de que trata o § 6º será assegurada mediante a implementação de instrumentos e processos baseados em boas práticas de governança e de gerenciamento de risco, definidos em ato do Poder Executivo.

§ 10. O Fundo de Resgate da Saúde (FRS) responderá por suas obrigações com os bens e direitos integrantes de seu patrimônio.

§ 11. A dissolução do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) dar-se-á na forma de seu estatuto, e seus recursos serão destinados ao FS.

§ 12. O Fundo de Resgate da Saúde (FRS) deverá elaborar os demonstrativos contábeis de acordo com a legislação em vigor e conforme o estabelecido no seu estatuto. (NR)

§ 13. O Fundo de Resgate da Saúde (FRS) de que trata o art. 55 será constituído no prazo de trinta dias, contado da data de publicação desta Lei.

§14. Os recursos do Fundo de Resgate da Saúde (FRS) serão aplicados em acréscimo ao mínimo obrigatório previsto na Constituição Federal.

JUSTIFICATIVA

A presente emenda propõe que o DPVAT seja transformado em Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico – Cide-Mobilidade Urbana, incidente anualmente sobre a propriedade de veículos automotores de vias terrestres. Seu valor será definido por Resolução do Conselho Nacional de Trânsito, em valores percentuais aplicados sobre o preço do bem, limitado a 0,2% (dois décimos percentuais) do bem.

São conhecidos os efeitos econômicos e sociais dos problemas de mobilidade urbana nas grandes cidades, tanto em termos de geração de empregos, atração de investimentos e aumento da arrecadação, como de qualidade de vida de seus habitantes.

Os problemas de mobilidade urbana se relacionam ao processo de urbanização e crescimento desordenado das cidades, mas também do uso crescente do transporte motorizado individual pela população.

O aumento do transporte individual motorizado contribui decisivamente para a piora da mobilidade nas grandes cidades brasileiras, gerando ampliação dos acidentes de trânsito, congestionamentos e crescimento dos poluentes veiculares.

Portanto, é preciso que o setor público induza um maior equilíbrio entre o incentivo à produção e venda de veículos privados e o uso do transporte público. Para tal finalidade, a presente emenda transforma o DPVAT em uma Cide-Mobilidade Urbana, criando condições para ampliação dos investimentos no setor.

A proposta também assegura que 45% dos recursos da Cide-Mobilidade serão destinados ao Sistema Único de Saúde. Dispõe ainda que os recursos não serão contabilizados no mínimo obrigatório de saúde, o que deverá ampliar em cerca de R\$ 2 bilhões por ano os recursos para o SUS.

Por fim, propõe-se que 5% dos recursos serão destinados ao Departamento Nacional de Trânsito, por meio de crédito direto à conta única do Tesouro Nacional, para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito.

A proposta deve gerar cerca de R\$ 4,6 bilhões anuais, considerando os valores arrecadados em 2018 com o DPVAT.

Enfim, a proposta tem diversos méritos: a) cria Cide-Mobilidade Urbana para garantir que o transporte individual motorizado contribua com o financiamento da mobilidade urbana, com impactos econômicos e sociais relevantes nas cidades; b) não cria obrigações adicionais aos contribuintes, já que, na prática, os valores pagos pelo DPVAT serão convertidos em Cide-Mobilidade Urbana, garantindo, ainda, progressividade, já que os valores pagos são proporcionais ao preço do bem, limitado ao percentual de 2%; c) embora a criação da Cide não tenha finalidade eminentemente arrecadatória, garante recursos adicionais para mobilidade urbana e para o SUS.

Em função do quadro descrito, o presente projeto visa a destinar recursos a fundo que financiará exclusivamente ações e serviços públicos de saúde. O fundo será gerido paritariamente pelo poder público (União, estados e municípios) e representantes do Conselho Nacional de Saúde. Os recursos serão integralmente descentralizados a Distrito Federal,



Estados e Municípios. Como se trata de fundo de natureza privada, a ser constituído por instituição financeira oficial, suas dotações não devem ser contabilizadas no teto de gastos. Ademais, a proposta prevê que, para efeito dos limites de que trata a EC 95, os recursos se equiparam àqueles não contabilizados no teto de gastos.

Dessa maneira, o fundo consiste, na prática, em alternativa para ampliar o financiamento da saúde na vigência do teto de gastos.

Diante do exposto, pede-se apoio aos nobres pares para o apoio à proposta.

Sala das Comissões, em, 20 de novembro de 2019.

ALEXANDRE PADILHA
DEPUTADO FEDERAL – PT/SP



CD/19991.61134-97