



CÂMARA DOS DEPUTADOS

APENSADOS

AUTOR:
(DO SENADO FEDERAL)

Nº DE ORIGEM:
PLS 597/99

EMENTA:
Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

DESPACHO:
25/05/2000 - (AS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

ENCAMINHAMENTO INICIAL
AO ARQUIVO, EM 16/06/2000

REGIME DE TRAMITAÇÃO PRIORIDADE	
COMISSÃO	DATA/ENTRADA
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /
	/ /

PRAZO DE EMENDAS		
COMISSÃO	INÍCIO	TÉRMINO
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /

DISTRIBUIÇÃO / REDISTRIBUIÇÃO / VISTA		
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /
A(o) Sr(a). Deputado(a):	Presidente:	
Comissão de:	Em:	/ /

PROJETO DE LEI Nº 3.073 DE 2000



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000
(DO SENADO FEDERAL)
PLS Nº 597/99

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o *caput*, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 1º deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no *caput* estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do SUS de 1993.

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, informações acerca do fato à autoridade sanitária municipal.

Parágrafo único. O gestor municipal do SUS é obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento.

Art. 4º A inobservância do disposto nesta Lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro.

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições

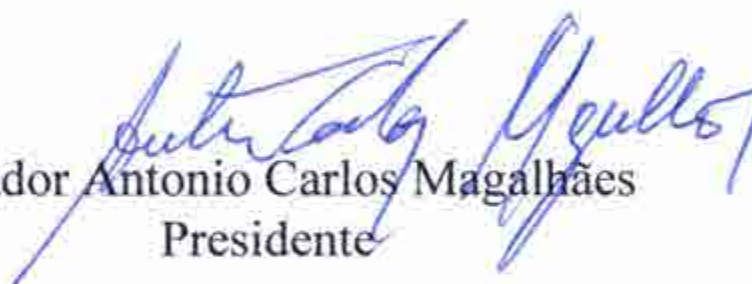


desta Lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade.

Art. 5º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar de sua publicação.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor no prazo de trezentos e sessenta dias, a contar da data de sua publicação.

Senado Federal, em 18 de maio de 2000


Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente

vpl/pls99597



**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES**

**CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO**

**Seção VIII
Do Processo Legislativo**

**Subseção III
Das Leis**

Art. 65. O projeto de lei aprovado por uma Casa será revisto pela outra, em um só turno de discussão e votação, e enviado à sanção ou promulgação, se a Casa revisora o aprovar, ou arquivado, se o rejeitar.

Parágrafo único. Sendo o projeto emendado, voltará à Casa iniciadora.



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CeDI

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940

CÓDIGO PENAL

PARTE ESPECIAL

TÍTULO XI DOS CRIMES CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CAPÍTULO I DOS CRIMES PRATICADOS POR FUNCIONÁRIO PÚBLICO CONTRA A ADMINISTRAÇÃO EM GERAL

Prevaricação

Art. 319. Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.



LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CeDI

LEI Nº 1.079, DE 10 DE ABRIL DE 1950

DEFINE OS CRIMES DE
RESPONSABILIDADE E REGULA O
RESPECTIVO PROCESSO DE
JULGAMENTO.

PARTE PRIMEIRA

DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA E MINISTROS DE ESTADO

Art. 1º São crimes de responsabilidade os que esta Lei especifica.

Art. 2º Os crimes definidos nesta Lei, ainda quando simplesmente tentados, são passíveis da pena de perda do cargo, com inabilitação, até 5 (cinco) anos, para o exercício de qualquer função pública, imposta pelo Senado Federal nos processos contra o Presidente da República ou ministros de Estado, contra os ministros do Supremo Tribunal Federal ou contra o procurador-geral da República.

.....

.....

**SF PLS 597/1999 de 29/10/1999**

Identificação SF PLS 597 /1999

Autor SENADOR - José Eduardo Dutra (PT - SE)

Ementa Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários a sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programa de educação para diabéticos.

Indexação FIXAÇÃO, DISPOSITIVOS, GARANTIA, PORTADOR, DIABETES, RECEBIMENTO, DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, MEDICAMENTOS, INSULINA, MATERIAL HOSPITALAR, RESPONSABILIDADE, REGULAMENTAÇÃO, (MS), PARECER, COMISSÃO DE SAÚDE, INSTITUIÇÃO, NORMA OPERACIONAL BÁSICA DO SUS, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS, ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL, UNIÃO FEDERAL, ESTADOS, (DF), MUNICÍPIOS, REQUISITO, EXIGÊNCIA, INSCRIÇÃO, CADASTRO, POSTO DE SAÚDE, PROGRAMA ESPECIAL, PORTADOR, DIABETES, CONTROLE, MONITORAÇÃO, DOENÇA, TRATAMENTO MÉDICO, DIREITO À SAÚDE, CORRELAÇÃO, REQUERIMENTO, AUTORIDADE SANITÁRIA, GESTOR, ATRASO, ENTREGA, SOLICITAÇÃO, RESSARCIMENTO, DESPESA GERAL, GASTOS PESSOAIS, AQUISIÇÃO, AUSÊNCIA, ATENDIMENTO, PENALIDADE, PUNIÇÃO, INOBSERVÂNCIA, SERVIDOR PÚBLICO, AUTORIDADE, MINISTRO DE ESTADO, SECRETÁRIO DE GOVERNO, SECRETÁRIO MUNICIPAL, CARACTERIZAÇÃO, CRIME, PREVARICAÇÃO, SUJEIÇÃO, INFRATOR, PENALIDADE, CÓDIGO PENAL.

Despacho Inicial SF COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS (Decisão Terminativa)

Última Ação Data: 04/05/2000 Local: (SF) SSCLSF - SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO
Status: AGUARDANDO INTERPOSIÇÃO DE RECURSO (AGINR)
Texto: Prazo para interposição de recurso: 05 a 11.05.2000.
Encaminhado em 04/05/2000

Tramitação

PLS 00597/1999

- 29/10/1999 PROTOCOLO LEGISLATIVO - PLEG
Este processo contém 07 (sete) folhas numeradas e rubricadas. À SSCOM.
- 29/10/1999 SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO - ATA-PLEN

Leitura. À CAS em decisão terminativa, onde poderá receber emendas, após publicado e distribuído em avulsos, pelo prazo de cinco dias úteis. Ao PLEG com destino à CAS.
- 11/11/1999 COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS
MATÉRIA COM A RELATORIA (RELATOR)
Findo o prazo regimental (10.11.99), não foram apresentadas emendas.
- 11/11/1999 COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS
MATÉRIA COM A RELATORIA (RELATOR)
Ao Senhor Senador Tião Viana, para relatar a presente matéria.
- 07/04/2000 COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS



PRONTO PARA A PAUTA NA COMISSÃO (PRONTPAUT)
Devolvido pelo relator Senador Tião Viana, com relatório favorável a aprovação do Projeto, na sua forma original..

- 26/04/2000 COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS APROVADO PARECER NA COMISSÃO (APRVPAR)
Reunida a Comissão, é aprovado o Projeto na sua forma original (anexei às fls. nºs 07 a 13).
- 26/04/2000 COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS APROVADO PARECER NA COMISSÃO (APRVPAR)
A SSCLSF para as devidas providências.
- 27/04/2000 SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO - SSCLSF
AGUARDANDO LEITURA PARECER (ES) (AGLPAR)
Encaminhado ao Plenário para leitura do Parecer da CAS.
- 03/05/2000 SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO - ATA-PLEN

Leitura do Parecer nº 410, de 2000, da Comissão de Assuntos Sociais, relator Senador Tião Viana, favorável. É lido o Ofício nº 30/2000, do Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, comunicando a aprovação na da matéria em reunião realizada em 26.04.2000. Abertura do prazo de cinco dias úteis para interposição de recurso, por um décimo da composição da Casa, para que o projeto, seja apreciado pelo Plenário. À SSCLS.

- 04/05/2000 SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO - SSCLSF
AGUARDANDO INTERPOSIÇÃO DE RECURSO (AGINR)
Prazo para interposição de recurso: 05 a 11.05.2000.
- 11/05/2000 SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO - SSCLSF
Encaminhado ao Plenário para comunicação do término do prazo de apresentação de recurso.
- 12/05/2000 SUBSECRETARIA DE ATA - PLENÁRIO - ATA-PLEN

A Presidência comunica ao Plenário o término do prazo ontem sem que tenha sido interposto recurso, no sentido da apreciação da matéria pelo Plenário. Tendo sido aprovado terminativamente pela CAS. À Câmara dos Deputados. À SSEXP.

- 12/05/2000 SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE - SSEXP
Recebido neste órgão às 11:00 hs.
- 12/05/2000 SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE - SSEXP
À SSCLSF para revisão dos autógrafos.
- 15/05/2000 SUBSEC. COORDENAÇÃO LEGISLATIVA DO SENADO - SSCLSF
Procedida a revisão dos autógrafos (juntada de fls. 18 e 19).
À Subsecretaria de Expediente (SSEXP).
- 15/05/2000 SUBSECRETARIA DE EXPEDIENTE - SSEXP
Recebido neste órgão às 10h25.

Voltar

18/05/2000 AÇÃO DE RECURSO INTERPOSTA DO OFÍCIO Nº 874/2000



CÂMARA DOS DEPUTADOS

18 MAI 16 03 010555

COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÕES
PROTOCOLO GERAL

Ofício nº 874 (SF)

Brasília, em 18 de maio de 2000.

Senhor Primeiro-Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à revisão da Câmara dos Deputados, nos termos do art. 65 da Constituição Federal, o Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999, constante dos autógrafos em anexo, que “dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos”.

Atenciosamente,

Senador Carlos Patrocínio
Primeiro-Secretário, em exercício

~~PRIMEIRA SECRETARIA~~

~~Em, 19.05.00, Ao Senhor
Secretário-Geral da Mesa.~~

~~Deputado UBIRATAN AGUIAR
Primeiro Secretário~~

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Ubiratan Aguiar
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados
vpl/pls99597



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 597, DE 1999

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programa de educação para diabéticos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o **caput**, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A seleção a que se refere o parágrafo anterior deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no **caput** estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde de 1993.

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, à autoridade sanitária municipal, informações acerca do fato.

Parágrafo único. O gestor municipal do Sistema Único de Saúde fica obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento.

Art. 4º A inobservância do disposto nesta lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro.

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições desta lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1959, por cometimento de crime de responsabilidade.

Art. 5º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, regulamentará esta lei no prazo de noventa dias, a contar de sua publicação.

Art. 6º Esta lei entra em vigor no prazo de trezentos e sessenta dias a contar da data de sua publicação.

Justificação

Estima-se que, no Brasil, existam cinco milhões de diabéticos, metade dos quais desconhecem o diagnóstico. Um estudo censitário, realizado em 1988, calculou uma prevalência de 7,6% de diabéticos na população brasileira, uma taxa semelhante à encontrada em países desenvolvidos.

O diabetes atinge igualmente homens e mulheres e aumenta com a idade. Como o Brasil encontra-se em rápida transição demográfica isto é, como nossa população está envelhecendo muito rapidamente, a tendência dessa situação é de se agravar.

O diabetes causa elevados índices de morbidade e mortalidade, constituindo, hoje, a quarta causa de morte no nosso País. Repercute em muitos anos de vida pedidos e em queda significativa da qualidade de vida das pessoas afetadas e de suas famílias.

Quando mal controlado, o diabetes representa um considerável encargo econômico para o indivíduo, sua família e a sociedade. A maior parte dos custos diretos do tratamento do diabetes relaciona-se com complicações que, na maioria das vezes, podem ser evitadas, reduzidas ou retardadas se o paciente tiver acesso aos medicamentos, aos materiais necessários à monitoração de sua glicemia e à informação e educação específica. Estudos realizados na Finlândia demonstram que naquele país, o custo de um dia de hospitalização do diabético equivale aos custos de dois anos de automonitoração. Nos Estados Unidos, é estimado que cada dólar gasto em educação do diabético representa uma economia de seis dólares em assistência médico-hospitalar evitada.

O Sistema Único de Saúde gasta, atualmente, cerca de sessenta milhões de reais por ano com a assistência aos diabéticos, para dar uma cobertura estimada em apenas 30%. A maior parte desses gastos decorrem do pagamento de internações hospitalares para tratamento de complicações que, como vimos, poderiam ser prevenidas ou reduzidas se os doentes tivessem tido acesso à educação e aos meios materiais para o auto-cuidado.

Dessa forma, os gastos com educação do diabético e com acesso a medicamentos, seringas e materiais necessários ao seu auto-cuidado (em especial para a monitoração da glicemia capilar) repercutirão na redução da necessidade de internações – bem mais caras – em decorrência da redução significativa de complicações.

É estimado que essa ação tenha um resultado, do ponto de vista médico e econômico, similar ao que ocorreu com a distribuição gratuita e universal da terapia anti-retroviral para os portadores do HIV, tornada obrigatória pela Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que resultou na redução drástica e significativa da morbidade e da mortalidade associadas, bem como dos gastos com internações.

A garantia do acesso universal aos medicamentos e materiais de que necessitam os diabéticos para a manutenção de sua qualidade de vida é, assim, uma estratégia que encontra justificativa ética e econômica.

O projeto de lei que submeto à apreciação e ao aprimoramento dos Senhores Senadores tem esse objetivo.

Sala das Sessões, 29 de outubro de 1999. –
José Eduardo Dutra.

LEGISLAÇÃO CITADA CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Prevaricação

Art. 319. Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal:

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

1 – Conceito – *Prevaricator*, em latim é aquele que tem as pernas tortas, cambaias. Daí deriva *praevaricatio*, que significa o ato de andar tortuosamente, desviado do caminho certo. Prevaricação é infidelidade ao dever de ofício. É o descumprimento de obrigações atinentes à função exercida. Aproxima-se o presente delito da corrupção. Distinguem-se ambas as modalidades delituosas porque, na prevaricação, o funcionário não mercadeja sua função, nem negocia com o extraneus.

2 – *Objetividade jurídica* – É o bom andamento da administração pública, prejudicada pelo funcionário que, para satisfazer objetivos pessoais, destende seu dever funcional.

3 – *Sujeitos* – Agente do crime é somente o funcionário público (crime próprio). Poderá o delito ser praticado por magistrado, ou por funcionário da Justiça. Sujeito passivo é o Estado, lesada a administração pública em seu normal desenvolvimento.

4 – *Conduta* – De três maneiras poderá o agente realizar o delito. Duas delas, de natureza omissiva (retardando ou omitindo ato de ofício). Outra, de feição comissiva (prática de ato contrário à disposição expressa de lei).

Retardar é delongar o ato, desrespeitando os prazos prescritos. *Omitir* é deixar o funcionário de realizar o ato que lhe incumbe executar. Tanto a omissão quanto o retardamento devem ser indevidos. O mesmo se diga da prática de ato de ofício. O elemento normativo do tipo, representado pelo advérbio in-

devidamente, está a exigir que a conduta omissiva ou comissiva sejam ilícitas, afrontando disposições ou prazos legais.

Refere-se a conduta a *ato de ofício*, que tem aquele sentido amplo a que aludimos nos comentários ao art. 317. A conduta haverá de ser realizada para satisfazer interesse ou sentimento pessoal. *Sentimento pessoal* compreende a emoção e a paixão, esta mais duradoura que aquela. Pode-se entender por sentimento pessoal a afeição, a simpatia, o amor, a piedade, o ódio, o espírito de vingança, a subserviência, a rivalidade política, o temor aos poderosos. Irrelevante seja o motivo nobre ou torpe, podendo a índole do motivo ser levada em conta na dosimetria da pena. O interesse não deve ser de ordem material, como afirmaria Basileu Garcia. Se o funcionário visasse satisfazer um interesse pecuniário, o crime seria o de corrupção passiva.

5 – *Consumação* – Consuma-se o crime, nas espécies omissivas, com a não-execução do ato, oportuno tempore; e na espécie comissiva prevista que é a única que admite tentativa com a prática efetiva do ato de ofício que contraria disposição expressa de lei.

6 – *Elemento subjetivo* – Acha-se esse representado pelo dolo genérico e pelo específico. O primeiro consiste na vontade livremente endereçada à realização de qualquer das condutas referidas pela norma. O dolo específico consiste na finalidade de o funcionário.

.....

LEI Nº 9.313, DE 13-11-96 (LEI ORDINÁRIA)

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de Aids.

.....

LEI Nº 1.079, DE 10-4-50 (LEI ORDINÁRIA)

Define os crimes de responsabilidade e regula o respectivo processo de julgamento.

.....

(À Comissão de Assuntos Sociais –
Decisão terminativa.)

Publicado no Diário do Senado Federal de 30.10.99



SENADO FEDERAL

PARECER Nº 410, DE 2000

**Da Comissão de Assuntos Sociais,
ao Projeto de Lei do Senado nº 597, de
1999, de autoria do senador José Eduardo
Dutra, que dispõe sobre a distribuição
gratuita de medicamentos e materiais ne-
cessários a sua aplicação e à monitora-
ção da glicemia capilar aos portadores de
diabetes inscritos em programas de edu-
cação para diabéticos.**

Relator: Senador Tião Viana

O Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999, de autoria do Senador José Eduardo Dutra, tem como objetivo garantir a distribuição gratuita, aos diabéticos, no âmbito do Sistema de Saúde, dos medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

A intenção é permitir que os portadores dessa condição possam mantê-la sob controle e, dessa forma, reduzir as manifestações degenerativas do diabetes e, em decorrência, o pesado ônus pessoal, familiar e social decorrentes das suas complicações e seu tratamento.

Para isso, o art. 1º do projeto dispõe que os "portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários a sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar".

O § 1º incumbe o Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, de selecionar os medicamentos e materiais para orientar a aquisição pelos gestores do SUS.

O § 2º prevê a revisão e republicação anual, ou sempre que necessária, da seleção explicitada no § 1º,

de forma que ela possa "se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado".

O § 3º sujeita o recebimento dos medicamentos e materiais à condição de que o paciente esteja inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Conforme o art. 2º, as "despesas decorrentes da implementação desta lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde de 1993".

O art. 3º assegura ao diabético o direito de requerer à autoridade sanitária municipal informações acerca do atraso na dispensação dos medicamentos e materiais. No caso de ausência de resposta e atendimento, o parágrafo único obriga o gestor municipal do SUS a ressarcir os gastos comprovados do paciente com esses medicamentos e materiais.

Pelo art. 4º, a inobservância do disposto na lei "por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro". Parágrafo único deste artigo dispõe ainda que, "o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições da lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade", independentemente das demais sanções civis, penais e administrativas.

Por fim, o art. 5º determina que o Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, regularmente a lei no prazo de noventa dias a contar de sua publicação, e o art. 6º estabelece que a lei entrará em vigor no prazo de trezentos e sessenta dias a contar da data de sua publicação.

A proposição vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais em caráter terminativo, não tendo sido apresentadas emendas no prazo regimental.

Não existem proposições tratando desta matéria em tramitação na Casa.

É grande o mérito do projeto em análise ao buscar suprir uma deficiência de atuação do SUS, que já deveria, há muito, estar distribuindo a todos os pacientes que deles necessitassem a medicação e os materiais aqui previstos, se não fosse para cumprir dispositivo constitucional de garantir o direito à saúde, pelo menos para obedecer à lógica a economia de recursos públicos.

Como muito acertadamente informa o autor do projeto, o custo de um dia de hospitalização de um paciente diabético – necessária para a atenção à intercorrências ou ao tratamento de complicações da falta de controle da sua condição – corresponde ao de dois anos de auto-monitoração (dados da Finlândia) e cada dólar gasto em educação do diabético resulta em uma economia de seis dólares em assistência terapêutica evitada (dados dos Estados Unidos).

Em nosso País – cujo sistema público de saúde gasta sessenta milhões de reais por ano com a assistência médico-hospitalar à complicações do diabetes, tais medidas representariam uma economia significativa.

Por outro lado, a existência de uma tal lei é um instrumento importante para a organização dos diabéticos e para garantir a assistência farmacêutica de que necessitam a ser feita de forma gratuita no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Uma lei similar, garantindo idêntico direito a portadores do HIV e doentes de Aids, constitui, hoje, um importante e efetivo elemento de pressão e de organização das pessoas atingidas por aquela epidemia para que não falte medicamento para eles na rede pública.

Este projeto de lei busca dar igual tratamento ao diabéticos – que constituem mais de cinco milhões de brasileiros, segundo estimativas conservadoras do Ministério da Saúde.

Em virtude das considerações expostas, o voto é pela Aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999.

Sala das Comissões, 26 de Abril de 2000. –
Osmar Dias, Presidente – **Tião Viana**, Relator –
Marluce Pinto – **José Alencar** – **Moreira Mendes** –
Leomar Quintanilha – **Sebastião Rocha** – **Jonas Pinheiro** – **Marina Silva** – **Maria do Carmo Alves** – **Djalma Bessa** – **Lúcio Alcântara** – **Luiz Estevão** – **Juvêncio da Fonseca** – **Geraldo Althoff** – **Heloísa Helena**.

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
LISTA DE VOTAÇÃO NOMINAL

PLS Nº 597/99

TITULARES - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PMDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
CARLOS BEZERRA				1) RENAN CALHEIROS			
GILVAM BORGES				2) JOSÉ SARNEY			
JOSÉ ALENCAR	✓			3) MAURO MIRANDA			
LUIZ ESTEVÃO	✓			4) JADER BARBALHO			
MAGUITO VILELA				5) JOÃO ALBERTO SOUSA			
MARLUCE PINTO	✓			6) AMIR LANDO			
PEDRO SIMON				7) GILBERTO MESTRINHO			
VAGO				8) JOSÉ FOGAÇA			
VAGO				9) VAGO			
TITULARES - PFL	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PFL	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
JONAS PINHEIRO	✓			1) EDISON LOBÃO			
JUVÊNCIO DA FONSECA	✓			2) FREITAS NETO			
DJALMA BESSA	✓			3) BERNARDO CABRAL			
GERALDO ALTHOFF	✓			4) PAULO SOUTO			
MOREIRA MENDES	✓			5) JOSÉ AGRIPINO			
MARIA DO CARMO ALVES	✓			6) JORGE BORNHAUSEN			
EDUARDO SIQUEIRA CAMPOS				7) VAGO			
MOZARILDO CAVALCANTI				8) VAGO			
TITULARES - PSDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PSDB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
ANTERO PAES DE BARROS				1) ARTUR DA TÁVOLA			
LUIZ PONTES				2) LUZIA TOLEDO			
LÚCIO ALCÂNTARA	✓			3) PEDRO PIVA			
OSMAR DIAS				4) JOSÉ ROBERTO ARRUDA			
SÉRGIO MACHADO				5) GERALDO LESSA			
ROMERO JUCA				6) ALVARO DIAS			
TITULARES - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - BLOCO OPOSIÇÃO (PT/PDT)	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
GERALDO CANDIDO (PT)				1) EMÍLIA FERNANDES (PDT)			
MARINA SILVA (PT)	✓			2) LAURO CAMPOS (PT)			
SEBASTIÃO ROCHA (PDT)	✓			3) ROBERTO FREIRE (PPS)			
HELOÍSA HELENA (PT)	✓			4) JOSÉ EDUARDO DUTRA (PT)			
TIÃO VIANA (PT)	✓			5) JEFFERSON PERES (PDT)			
TITULAR - PPB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO	SUPLENTE - PPB	SIM	NÃO	ABSTENÇÃO
LEOMAR QUINTANILHA	✓			1) HERNANDES AMORIM			

TOTAL: 15 SIM: 15 NÃO: — ABSTENÇÃO: —

SALA DAS REUNIÕES, EM 26/04/2000

SENADOR

Chuan L...
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 3.073/00**

Nos termos do art. 119, caput, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de Emendas, a partir de 03 de agosto de 2000, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 10 de agosto de 2000.


Eloízio Neves Guimarães
Secretário



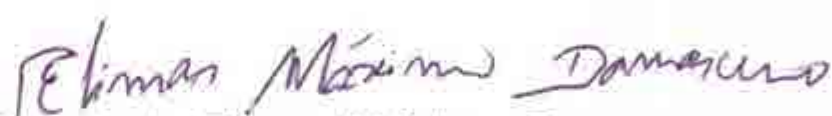
REQUERIMENTO 1136/03
(Do Sr. Elimar Máximo Damasceno)

Requer a apensação de Projeto de Lei
566/01 ao Projeto de Lei 3073/00.

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Exa., nos termos dos artigos 142 e 143, do Regimento Interno, a apensação do Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, por tratarem de matéria correlata.

Sala das Sessões, em de de 2003.


Deputado Elimar Máximo Damasceno
PRONA/SP

02/09/03



4AD5433E16

2

PL 3073/00

PL 5664/01



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Ref. Req. 1136/03 – Dep. Elimar Máximo Damasceno
Defiro. Apense-se ao PL nº 3073/00 o PL nº 5664/01. Oficie-se e,
após, publique-se.

Em: 22/09/03

JOÃO PAULO CUNHA

Presidente



Documento : 20088 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 3.073/00

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a Sra. Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas (5 sessões), no período de 24/03/2003 a 31/03/2003. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas.

Sala da Comissão, em 1 de abril de 2003.

Maria Helena Pinheiro Monteiro
Secretária



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000

(Apensos os Projetos de Lei nº 5.664, de 2001, nº 6.321, de 2002, nº 533, de 2003, e nº 3.522, de 2004).

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado Athos Avelino

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, de autoria do Senado Federal propõe a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

A proposição prevê que o Ministério da Saúde selecionará os medicamentos e materiais a serem adquiridos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e que os beneficiários deverão estar inscritos em programa de educação especial para diabéticos.

O projeto também indica que o usuário poderá requerer ressarcimento ao gestor municipal do SUS caso efetue despesas com medicamentos e materiais em virtude de atraso na dispensação dos mesmos.

Os projetos apensados - Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, do Deputado Pedro Fernandes, Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, do Deputado





Pompeo de Mattos, Projeto de Lei nº 533, de 2003, do Deputado Roberto Gouveia, e Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, do Deputado Carlos Nader - versam, respectivamente, sobre a criação do Programa Nacional de Controle do Diabetes (PRODIABETES) e a obrigatoriedade de distribuição gratuita de fitas reagentes para a medição de glicose; sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes de usuários carentes, especificando uma "cesta básica" de medicamentos e insumos; sobre a definição de diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e, novamente, sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

Os projetos têm em comum previsões de compra e distribuição de medicamentos para tratamento do diabetes ou de insumos necessários para o monitoramento do nível de glicose.

Além desse tema, o Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição; o Projeto de Lei nº 5.664, de 2001 prevê a realização de campanhas, divulgação de dados do PRODIABETES e autoriza o Poder Executivo Federal a realizar convênios; o Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, autoriza o Ministério da Saúde a realizar convênios; o Projeto de Lei nº 533, de 2003, define as diretrizes da atenção ao portador de diabetes, determinando a criação de Grupo de Trabalho a ser coordenado pelo MS, o qual deverá elaborar Norma Técnica Operacional com prazo definido para conclusão.

O Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, tem redação similar ao Projeto de Lei nº 6.321, de 2002.

As justificações das proposições, em geral, destacam a relevância do diabetes no contexto da saúde pública do País, as graves consequências decorrentes do tratamento inadequado dos pacientes e os elevados custos envolvidos com o tratamento da doença e de suas seqüelas.

Os projetos tramitam em regime de prioridade e terão o mérito avaliado apenas pela CSSF.



11275EAF29



Após a apreciação por esta Comissão, o projeto tramitará nas Comissões de Finanças e Tributação, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, estando dispensada a competência do plenário, para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

As proposições em análise demonstram o elevado nível de percepção de seus autores a respeito dos problemas de saúde da população brasileira.

O diabetes mellitus é uma das mais importantes questões de saúde pública no nosso País, o que é exemplificado pela perda estimada de 12,7 anos de vida produtiva para os homens e 11,3 anos para as mulheres.

Estudos populacionais indicam que aproximadamente 10% da população brasileira sejam portadores de diabetes e, deste, 10% necessitam da reposição de insulina.

Em 2001, numa campanha promovida pelo Ministério da Saúde entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com idade igual ou superior a 40 anos, foram detectados 2,9 milhões de casos suspeitos de diabetes.

O tratamento inadequado do diabetes pode levar à cegueira, amputações, impotência, doenças cardiovasculares e renais, entre outros problemas, que representam elevados custos para o sistema de saúde.

Uma vez que o diabetes mellitus é uma doença crônica, o seu adequado controle depende da aplicação de recursos a fim de que os usuários recebam os insumos e os medicamentos continuamente, logo, consideramos meritória a proposta de distribuir gratuitamente, por meio do SUS, os medicamentos e insumos necessários a tal controle.



11275EAF29



Uma vez que a proposição principal especifica com maior clareza os mecanismos de seleção e de revisão dos medicamentos e insumos a serem distribuídos, indica que os usuários devem ser submetidos a programas especiais de educação, estabelece o ressarcimento para gastos de usuários não atendidos pelo nível municipal, e determina a responsabilização dos gestores que descumprirem a lei, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, e rejeição do Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, do Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, do Projeto de Lei nº 533, de 2003, e do Projeto de Lei nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 08 de dezembro de 2004.


Deputado Athos Avelino

Relator

2004_13508_Athos Avelino_210



11275EAF29



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000

III - PARECER DA COMISSÃO

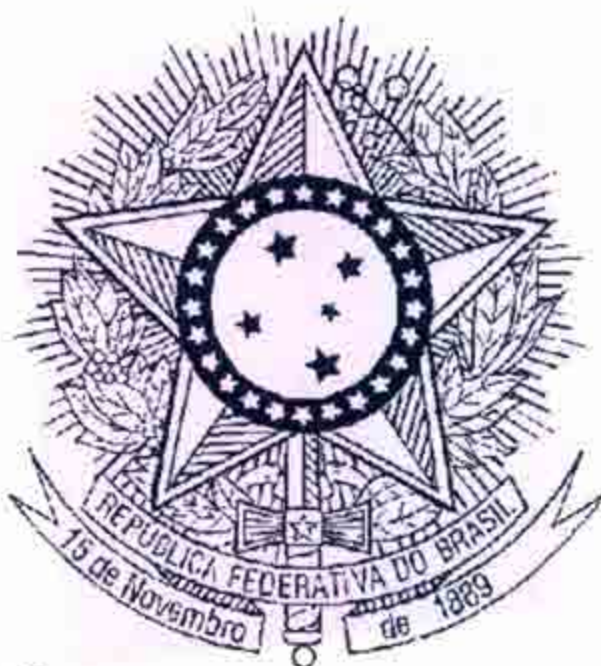
A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o PL nº 3.073/2000, e rejeitou o PL nº 5.664/2001, o PL nº 6.321/2002, o PL nº 533/2003, e o PL nº 3.522/2004, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Athos Avelino.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Paes - Presidente, Eduardo Barbosa, Dr. Francisco Gonçalves e Selma Schons - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Arnaldo Faria de Sá, Athos Avelino, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Henrique Fontana, Hermes Parcianello, Homero Barreto, Jandira Feghali, José Linhares, Manato, Milton Barbosa, Neucimar Fraga, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Sandra Rosado, Saraiva Felipe, Alexandre Cardoso, André Zacharow, Jorge Gomes, Luci Choinacki e Zelinda Novaes.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 2004.

Deputado EDUARDO PAES
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.073-A, DE 2000

(Do Senado Federal)

PLS nº 597/99

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste, e pela rejeição dos de nºs 5664/2001, 6321/2002, 533/2003 e 3522/2004, apensados (relator: DEP. ATHOS AVELINO).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54)

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54).

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5664/2001, 6321/2002, 533/2003 e 3522/2004

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO



PROJETO DE LEI Nº 3.073-A, DE 2000

"Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos."

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado **FERNANDO CORUJA**

APENSOS: PLs nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004

RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, assegura aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos o direito de receberem gratuitamente medicamentos e materiais necessários à aplicação e monitoração da glicemia capilar, à conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pela proposição, o gestor municipal do SUS fica obrigado a ressarcir o usuário pelos gastos com aquisição dos aludidos medicamentos e materiais, quando motivados por atraso na dispensação dos mesmos pela rede pública.

O projeto enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição.

As despesas decorrentes da implementação da lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Triparte.

Por tratarem de matérias conexas, foram apensadas ao referido projeto quatro outras proposições, conforme discriminadas a seguir:

- ♦ **Projeto de Lei nº 5.664, de 2001**, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, que consiste na distribuição

90FF6D1707



NÃO APRELIADO

gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;

- ♦ **Projeto de Lei nº 6.321, de 2002**, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e **Projeto de Lei nº 3.522, de 2004**, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- ♦ **Projeto de Lei nº 533, de 2003**, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

Encaminhados à Comissão de Seguridade Social e Família, os referidos projetos tiveram parecer pela aprovação da proposição principal, Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, e pela rejeição dos apensos: Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição em pauta.

É o relatório.

VOTO

À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se somente quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.





A atenção à saúde do portador de diabetes, assim como a do portador de qualquer outra doença ou anomalia, está evidentemente dentro do campo de atuação do SUS, não constituindo procedimento alheio a suas ações e serviços.

Vale dizer que o Ministério da Saúde – diretamente ou através de parcerias com estados e municípios – já desenvolve alguns programas para distribuição de medicamentos, incluindo-se a Farmácia Básica e o fornecimento gratuito de medicamentos específicos para tuberculose, hanseníase, saúde mental, diabetes e hipertensão arterial, ou excepcionais e de alto custo, como os destinados ao tratamento do câncer e da Aids.

No entanto, o aporte de recursos em tais programas fica condicionado à previsão no plano plurianual, na lei de diretrizes orçamentárias e no orçamento anual, que são instrumentos autorizativos e não elidem o poder discricionário dos gestores públicos de decidirem sobre a efetiva realização dos gastos, à vista das disponibilidades de caixa e das prioridades estabelecidas. A aprovação da medida em comento mudaria essa condição, tornando obrigatória a distribuição de medicamentos, materiais e insumos às pessoas portadores de diabetes, o que ensejaria a expansão qualitativa e quantitativa na cobertura dessas ações e serviços.

Não obstante a grandeza da iniciativa, não há, pois, como ignorar que a aprovação da medida aumentará os gastos do SUS, sem que tais despesas tenham suas fontes de recursos devidamente equacionadas. Nesse aspecto, vale atentar para o art. 24 da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF,¹ consoante o qual *nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17.*

Além de não indicarem as fontes de custeio que fariam face às despesas que adviriam de sua aprovação, as proposições também não atendem as exigências do art. 17 da LRF.² De fato, embora criem *despesa obrigatória de*

¹ Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

² Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. "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 parágrafo anterior, 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."



NÃO APRECIADO

caráter continuado, não se fazem acompanhar da estimativa do impacto orçamentário-financeiro que sua adoção acarretaria às contas públicas no exercício em que entrasse em vigor e nos dois subsequentes. Da mesma forma, não apresentam comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO. A inobservância aos referidos dispositivos legais impõe dificuldades à aprovação das referidas proposições.

Portanto, malgrado os nobres propósitos que orientaram a sua elaboração, voto pela inadequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, assim como dos apensos, Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 15 de junho de 2005.

Deputado FERNANDO CORUJA
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

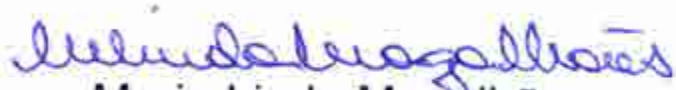
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS

PROJETO DE LEI Nº 3.073/00

Apensados: Projetos de Lei nºs 6.321/02, 533/03, 5.664/01, 3.522/04

Nos termos do art. 119, *caput*, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, o Sr. Presidente da Comissão de Finanças e Tributação determinou a abertura e divulgação, na Ordem do Dia das Comissões, de prazo para recebimento de emendas (5 sessões), no período de 21/02/2005 a 25/02/2005. Esgotado o prazo, não foram apresentadas emendas.

Sala da Comissão, em 28 de fevereiro de 2005.


Maria Linda Magalhães
Secretária

CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO



PROJETO DE LEI Nº 3.073-A, DE 2000

"Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos."

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado **FERNANDO CORUJA**

APENSOS: PLs nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004

RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, assegura aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos o direito de receberem gratuitamente medicamentos e materiais necessários à aplicação e monitoração da glicemia capilar, à conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pela proposição, o gestor municipal do SUS fica obrigado a ressarcir o usuário pelos gastos com aquisição dos aludidos medicamentos e materiais, quando motivados por atraso na dispensação dos mesmos pela rede pública.

O projeto enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição.

As despesas decorrentes da implementação da lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite.

Por tratarem de matérias conexas, foram apensadas ao referido projeto quatro outras proposições, conforme discriminadas a seguir:

- ♦ **Projeto de Lei nº 5.664, de 2001**, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, que consiste na distribuição



768F5BE039



gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;

- ♦ **Projeto de Lei nº 6.321, de 2002**, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e **Projeto de Lei nº 3.522, de 2004**, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- ♦ **Projeto de Lei nº 533, de 2003**, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

Encaminhados à Comissão de Seguridade Social e Família, os referidos projetos tiveram parecer pela aprovação da proposição principal, Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, e pela rejeição dos apensos: Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição em pauta.

É o relatório.

VOTO



768F5BE039



À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se somente quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.

De início, cumpre observar que a medida proposta não constitui serviço novo no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Com efeito, por meio da Portaria nº 371/GM, de 4 de março de 2002, o Ministério da Saúde criou o *Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus*, pelo qual se assegura a distribuição de medicamentos e insumos estratégicos aos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados no âmbito do SUS.

Pela referida Portaria, cabe ao Ministério da Saúde adquirir e fornecer aos municípios os medicamentos padronizados para tratamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, enquanto às secretarias municipais, competem a guarda, o gerenciamento e a dispensação dos medicamentos recebidos, bem como a implementação e atualização do Cadastro Nacional de Portadores de Hipertensão e Diabetes Mellitus.

À luz do Plano Plurianual em vigor¹, verifica-se que as proposições em exame não se apresentam incompatíveis com as diretrizes, objetivos e metas ali delineados. Além de estarem consentâneas com o macroobjetivo de *assegurar o acesso e a humanização do atendimento na saúde*, tais proposições também se inserem no contexto do programa *Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos*, que tem por fim garantir o acesso da população a medicamentos e insumos necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde. Dos R\$ 7,1 bilhões aprovados no referido programa para o quadriênio 2004-2007, cerca de R\$ 6,7 bilhões estão destinados à promoção da oferta e da cobertura dos serviços de assistência farmacêutica.

Da mesma forma, não se evidencia incompatibilidade em relação ao orçamento vigente.² O programa do Plano Plurianual anteriormente mencionado também se encontra refletido no orçamento aprovado para o corrente exercício, com recursos da ordem de R\$ 2,4 bilhões,

¹ PPA 2004-2007: Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004, reformulada pela Lei nº 11.044, de 24 de dezembro de 2004.

² LOA 2005: Lei nº 10.837, de 16 de janeiro de 2004.



768F5BE039



dos quais cerca de R\$ 2,3 bilhões alocados em ações de distribuição de medicamentos.

Registre-se, por último, que as proposições em exame também não colidem com os dispositivos da Lei de Diretrizes Orçamentária em vigor para o corrente exercício.³

Em face do exposto, votamos pela adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, assim como dos apensos, Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 31 de agosto de 2005.

Deputado FERNANDO CORUJA

Relator

C:\Arquivos de programas\Autenticador\OO\ArquivoTempV.doc_P_548



768F5BE039

³ LDO 2005 - Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.073-B, DE 2000

III - PARECER DA COMISSÃO

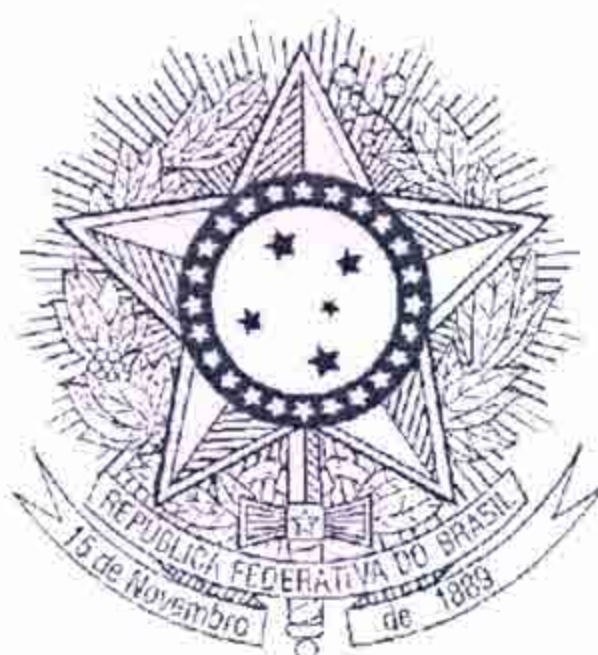
A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, concluiu, unanimemente, pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 3.073-A/00 e dos PL's nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados, nos termos do parecer do relator, Deputado Fernando Coruja.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Geddel Vieira Lima, Presidente; Eduardo Cunha, Luiz Carlos Hauly e Carlito Merss, Vice-Presidentes; Armando Monteiro, Coriolano Sales, Delfim Netto, Enivaldo Ribeiro, Félix Mendonça, Fernando Coruja, Francisco Dornelles, João Magalhães, José Carlos Machado, José Pimentel, Luiz Carreira, Max Rosenmann, Moreira Franco, Mussa Demes, Nazareno Fonteles, Osório Adriano, Pauderney Avelino, Pedro Novais, Ricardo Berzoini, Roberto Brant, Silvio Torres, Vignatti, Virgílio Guimarães, Wasny de Roure, Yeda Crusius, Antonio Cambraia e Eliseu Padilha.

Sala da Comissão, em 23 de novembro de 2005.

Deputado EDUARDO CUNHA
Presidente em exercício



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.073-B, DE 2000 (Do Senado Federal)

PLS N.º 597/99
OFÍCIO N.º 874/00 (SF)

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e pela rejeição dos de n.ºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. ATHOS AVELINO); e da Comissão de Finanças e Tributação, pela adequação financeira e orçamentária deste e dos de n.ºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. FERNANDO CORUJA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA,

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54).

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator

- parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- parecer do relator
- parecer da Comissão



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000

(Apeços o PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533 de 2003 e ;
PL nº 3.552, de 2004)

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

Autor: SENADO FEDERAL

Relator: Deputado MAURÍCIO RANDS

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL tem por objetivo assegurar a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

A proposição estatui que a seleção e a atualização dos medicamentos e materiais necessários para o tratamento dos pacientes diabéticos, seja realizada pelo Ministério da Saúde. A proposição prevê, ainda, que as despesas decorrentes da implementação da Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A responsabilização dos gestores que descumprirem a Lei também está prevista na proposição.

À proposição principal, foram apensados quatro outros projetos de lei:

- a) Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, que consiste na





distribuição gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;

- b) Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e o Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- c) Projeto de Lei nº 533, de 2003, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

As proposições foram inicialmente apreciadas na Comissão de Seguridade Social e Família, onde não foram apresentadas emendas. A Comissão aprovou unanimemente o projeto principal (PL nº 3.073, de 2000), rejeitando os demais (PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533, de 2003 e PL nº 3.522, de 2004) nos termos do parecer do Relator Deputado Athos Avelino. Ressaltou, ainda, o Relator que a proposição principal especifica com maior clareza os mecanismos de seleção e de revisão dos medicamentos a serem distribuídos, exige a inscrição dos pacientes diabéticos em programas especiais de educação, e responsabiliza os gestores que venham a descumprir a lei.





A matéria foi encaminhada à Comissão de Finanças e Tributação, onde não recebeu emendas dentro do prazo regimental. Nos termos do parecer do Relator, Deputado Fernando Coruja, a Comissão concluiu, unanimemente, pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei em comento, e de seus apensos.

Cabe, agora, a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do art. 32, IV, a, do Regimento Interno, apreciar as proposições quanto aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e de técnica legislativa.

Está dispensada a competência do Plenário da Câmara dos Deputados para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno, cabendo às comissões a apreciação conclusiva das proposições.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

No exame da matéria em apreço, não podemos deixar de render nossas homenagens ao ilustre Senador José Eduardo Dutra, que atendendo aos anseios da Sociedade Brasileira de Diabétes - SBD, trouxe a lume os pertinentes esclarecimentos sobre o assunto, inscritos no projeto por ele apresentado na legislatura passada

Examinando as proposições sob o aspecto da constitucionalidade formal, verifica-se que a matéria se insere no âmbito da competência legislativa da União, de modo concorrente com os Estados e o Distrito Federal, nos termos do art. 24 da Lei Maior:

"Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito



*Federal legislar concorrentemente sobre:
XII – proteção e defesa da saúde”.*

Conforme estabelece o § 1º do mesmo art. 24, a competência da União está limitada ao estabelecimento de normas gerais quando no exercício de sua competência legislativa concorrente. Tais normas gerais, segundo orientação doutrinária, devem estabelecer princípios e diretrizes sem entrar em pormenores. Não cabem, nesse tipo de norma, a fixação de prazos ou o detalhamento de procedimentos administrativos.





Em relação à temática das proposições, observa-se o completo alinhamento em relação ao que determina a Constituição Federal, em seu art. 196:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Nota-se, contudo, que o PL nº 3.073, de 2000, ao estabelecer, em seu art. 5º, prazo para regulamentação da lei pelo Poder Executivo, extrapola o contorno próprio das normas gerais e fere o princípio da separação dos Poderes, conforme vem decidindo esta Comissão. O PL nº 5.664, de 2001, também estabelece prazo para regulamentação pelo Executivo em seu art. 4º. No mesmo sentido, o PL nº 533, de 2003, estabelece no art. 2º, §§ 2º e 3º, prazos para que o Grupo de Trabalho proposto no projeto apresente a conclusão de seus trabalhos. Assim sendo, apresentamos emendas saneadoras de tais inconstitucionalidades.

Quanto à técnica legislativa empregada na elaboração das proposições, constata-se que alguns dispositivos apresentam cláusulas de revogação geral, em desconformidade com a Lei Complementar nº 95, de 1998, e alterações da Lei Complementar nº 107, de 2001, que dispõem sobre a elaboração, redação e alteração das leis. São os casos do PL nº 6.321, de 2002, em seu art. 6º; do PL nº 3.522, de 2004, em seu art. 6º; e do PL nº 533, de 2003, em seu art. 7º. A redação do PL nº 533, de 2003, também merece reparos através da substituição do vocábulo "Artigo" pela expressão "Art.". Assim, apresentamos emendas que visam a sanear tais incorreções.

No que tange à juridicidade, o projeto principal e seus apensos não apresentam discrepâncias com o ordenamento jurídico.

Concluindo, o voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de lei nº 3.073, de 2000; PL nº 5.664, de





2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533, de 2003 e PL nº 3.522, de 2004, desde que aprovadas as emendas ora apresentadas.

Sala da Comissão, em 03 de maio de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

ArquivoTempV.doc





COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000

(Aposos o PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533 de 2003 e
PL nº 3.552, de 2004)

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

EMENDA Nº 1

Suprima-se o art. 5º do Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, renumerando-se o art. 6º.

Sala da Comissão, em 03 de Maio de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS

Relator



FB7EA4B152



CÂMARA DOS DEPUTADOS

8

ArquivoTempV.doc





COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 5.664, DE 2001

Cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, e dá outras providências.

EMENDA Nº 2

Suprima-se o art. 4º do Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, renumerando-se o art. 5º.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS

Relator



FB7EA4B152



CÂMARA DOS DEPUTADOS

10

ArquivoTempV.doc



FB7EA4B152



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003

Define diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

EMENDA Nº 3

Suprima-se o art. 7º do Projeto de Lei nº 533, de 2003.

Sala da Comissão, em 03 de MARÇO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS

Relator



FB7EA4B152



CÂMARA DOS DEPUTADOS

12

ArquivoTempV.doc



FB7EA4B152



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003

Define diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

EMENDA Nº 4

Suprimam-se os §§ 2º e 3º do art. 2º do Projeto de Lei nº 533, de 2003, renumerando-se o § 4º.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS

Relator



FB7EA4B152



CÂMARA DOS DEPUTADOS

14

ArquivoTempV.doc



FB7EA4B152



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003

Define diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

EMENDA Nº 5

Substitua-se, em todos os artigos do Projeto de Lei nº 533, de 2003, a expressão "Artigo" por "Art."

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

16

ArquivoTempV.doc



FB7EA-B152



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.522, DE 2004

Dispõe sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

EMENDA Nº 6

Suprima-se o art. 6º do Projeto de Lei nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 03 de Maio de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator



FB7EA4B-52



CÂMARA DOS DEPUTADOS

18

ArquivoTempV.doc





COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 6.321, DE 2002

Dispõe sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

EMENDA Nº 7

Suprima-se o art. 6º do Projeto de Lei nº 6.321, de 2002.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator



FB7EA4B152



CÂMARA DOS DEPUTADOS

20

ArquivoTempV.doc





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073-B, DE 2000

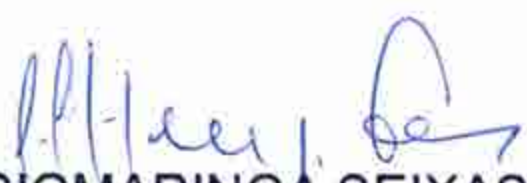
III - PARECER DA COMISSÃO

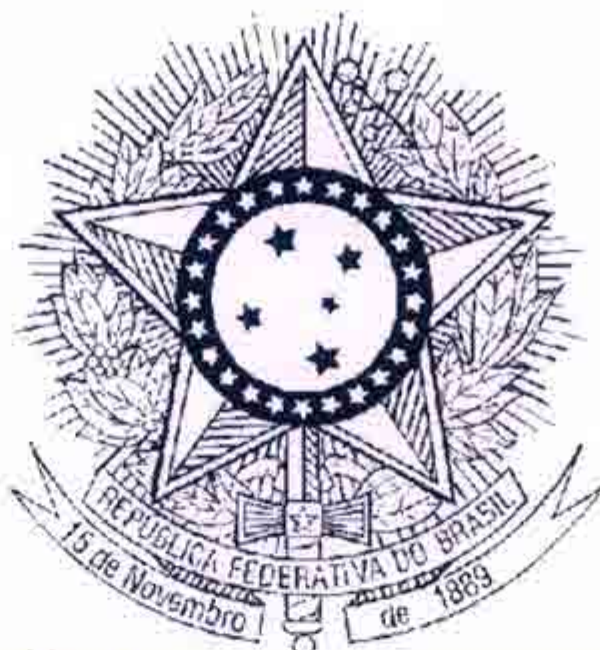
A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 3.073-B/2000 e dos de nºs 5.664/2001, 6.321/2002, 533/2003, 3.522/2004, apensados, com 7 emendas (apresentadas pelo Relator), nos termos do Parecer do Relator, Deputado Maurício Rands.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Sigmaringa Seixas - Presidente, José Eduardo Cardozo, Osmar Serraglio e Mendonça Prado - Vice-Presidentes, Alexandre Cardoso, Almeida de Jesus, Antonio Carlos Biscaia, Antonio Carlos Magalhães Neto, Bosco Costa, Carlos Mota, Edna Macedo, Humberto Michiles, Inaldo Leitão, Jamil Murad, Jefferson Campos, João Almeida, João Campos, Leonardo Picciani, Luiz Couto, Luiz Piauhyllino, Marcelo Ortiz, Maurício Rands, Mendes Ribeiro Filho, Nelson Pellegrino, Neucimar Fraga, Ney Lopes, Paes Landim, Paulo Magalhães, Roberto Magalhães, Ronaldo Cunha Lima, Sandra Rosado, Sérgio Miranda, Vicente Cascione, Vilmar Rocha, Zenaldo Coutinho, Zulaiê Cobra, Agnaldo Muniz, André Zacharow, Ann Pontes, Antônio Carlos Biffi, Cabo Júlio, Celso Russomanno, Coriolano Sales, Dr. Francisco Gonçalves, Fernando Coruja, Herculano Anghinetti, Iriny Lopes, João Fontes, José Pimentel, Léo Alcântara, Luciano Zica, Luiz Antonio Fleury, Mauro Benevides, Moroni Torgan, Pauderney Avelino, Paulo Afonso, Pedro Irujo e Zonta.

Sala da Comissão, em 17 de maio de 2006.


Deputado SIGMARINGA SEIXAS
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.073-C, DE 2000 (Do Senado Federal)

PLS Nº 597/99
OFÍCIO Nº 874/00 (SF)

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e pela rejeição dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. ATHOS AVELINO); da Comissão de Finanças e Tributação, pela adequação financeira e orçamentária deste e dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. FERNANDO CORUJA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste e dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados, com emendas (relator: DEP. MAURÍCIO RANDS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA,
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54).

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: PLs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

V - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- parecer do relator
- emendas oferecidas pelo relator (7)
- parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.073-C, DE 2000 (Do Senado Federal)

**PLS Nº 597/99
OFÍCIO Nº 874/00 (SF)**

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos; tendo pareceres: da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e pela rejeição dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. ATHOS AVELINO); da Comissão de Finanças e Tributação, pela adequação financeira e orçamentária deste e dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados (relator: DEP. FERNANDO CORUJA); e da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste e dos de nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados, com emendas (relator: DEP. MAURÍCIO RANDS).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA,

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54); E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54).

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Projetos apensados: PLs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

IV - Na Comissão de Finanças e Tributação:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

V - Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania:

- parecer do relator
- emendas oferecidas pelo relator (7)
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o caput, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 1º deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no caput estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do SUS de 1993.

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, informações acerca do fato à autoridade sanitária municipal.

Parágrafo único. O gestor municipal do SUS é obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento.

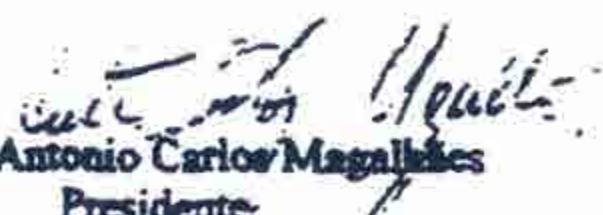
Art. 4º A inobservância do disposto nesta Lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro.

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições desta Lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade.

Art. 5º O Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar de sua publicação.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor no prazo de trezentos e sessenta dias, a contar da data de sua publicação.

Senado Federal, em 18 de maio de 2000


Senador Antonio Carlos Magalhães
Presidente

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - Cedi

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES**

**CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO**

**Seção VIII
Do Processo Legislativo**

**Subseção III
Das Leis**

Art. 65. O projeto de lei aprovado por uma Casa será revisto pela outra, em um só turno de discussão e votação, e enviado à sanção ou promulgação, se a Casa revisora o aprovar, ou arquivado, se o rejeitar.

Parágrafo único. Sendo o projeto emendado, voltará à Casa iniciadora.

DECRETO-LEI N° 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940**CÓDIGO PENAL****PARTE ESPECIAL****TÍTULO XI
DOS CRIMES CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA****CAPÍTULO I
DOS CRIMES PRATICADOS POR FUNCIONÁRIO PÚBLICO CONTRA
A ADMINISTRAÇÃO EM GERAL****Prevaricação**

Art. 319. Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

LEI N° 1.079, DE 10 DE ABRIL DE 1950

DEFINE OS CRIMES DE
RESPONSABILIDADE E REGULA O
RESPECTIVO PROCESSO DE
JULGAMENTO.

PARTE PRIMEIRA**DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA E MINISTROS DE ESTADO**

Art. 1° São crimes de responsabilidade os que esta Lei especifica.

Art. 2° Os crimes definidos nesta Lei, ainda quando simplesmente tentados, são passíveis da pena de perda do cargo, com inabilitação de 5 (cinco) anos, para o exercício de qualquer função pública, imposta pelo Senado Federal nos processos contra o Presidente da República ou ministros de Estado, contra os ministros do Supremo Tribunal Federal ou contra o procurador-geral da República.

PROJETO DE LEI

Nº 5.664, DE 2001

(Do Sr. Pedro Fernandes)

Cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes - PRODIABETES, e dá outras providências.

(ÀS COMISSÕES DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54) - ART. 24, II)

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Esta Lei disciplina a criação do Programa Nacional de Controle do Diabetes-PRODIABETES e a obrigatoriedade de distribuição gratuita de fitas reagentes para a medição de glicose.

Art. 2º Fica criado, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, o Programa Nacional de Controle do Diabetes-PRODIABETES.

§1º. O Poder Executivo Federal poderá firmar convênios com os Poderes Executivos Estadual e Municipal para a execução do PRODIABETES.

§ 2º. O Programa a que se refere o caput desta artigo consiste na distribuição gratuita, em postos públicos de saúde autorizados, de fita reagente para medição de glicose, após o prévio cadastro dos interessados.

§ 3º. Será promovida, nos moldes das campanhas de vacinação, ampla divulgação do PRODIABETES, ressaltando a importância da realização de testes para a medição de glicose e informando os postos públicos de saúde autorizados à sua realização.

Art. 3º No final de cada ano, o Sistema Único de Saúde-SUS fará publicar informações sobre a execução e os efeitos do PRODIABETES.

Parágrafo Único. A publicação dos dados abrangerá, especialmente:

- I - o número de pessoas submetidas a testes para a medição de glicose;
- II - o índice de prevalência do diabetes na população brasileira, por faixa etária.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 dias a contar de sua publicação.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

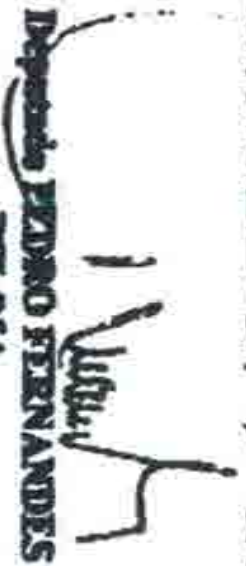
A exemplo de outros programas adotados pelo Ministério da Saúde, onde o texto citado levou o País a tornar-se referência internacional, quero sugerir um presente indicação que o Ministério da Saúde desenvolva um Programa Nacional de Controle do Diabetes, procedendo a distribuição gratuita de fita reagente para medição de glicose em pontos públicos de saúde, após o respectivo cadastro da clientela.

Nos últimos anos, houve avanços importantes no estabelecimento de critérios diagnósticos do diabetes mellitus e no correcionamento de novas estratégias de tratamento. Entretanto, muitas dessas informações não estão ainda suficientemente consolidadas, dificultando a chegada aos pacientes. As consequências do diabetes a longo prazo incluem danos, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente rim, olhos, coração e vasos sanguíneos. Com frequência, as síndromes clássicas estão ausentes, porém, poderá existir hiperlipidemia de grau suficiente para causar alterações funcionais ou patológicas por um longo período antes que o diagnóstico seja estabelecido.

Segundo dados da Sociedade Brasileira do Diabetes, é de 7,80% o índice de prevalência do diabetes na população brasileira de faixa etária entre 30 e 59 anos, isso equibale a 13.300.000 de brasileiros, sendo que desse universo 40,30 % sequer têm conhecimento de que são doentes. Do total dos que têm consciência da enfermidade 23,00 % não se submete a qualquer tratamento, 29,00 % faz apenas uma dieta, 41,00 % submete-se a hipoglicemias orais, enquanto que os 7,00 % resgates tornam insulina.

De méritos apresentadas, cito a exata dimensão do caráter social do diabetes que a adoção de um programa nos moldes atualmente sugerido terá junto a sociedade brasileira, um fator na economia que o Poder Público terá com o efetivo controle do diabetes.

Sala das Sessões, em Brasília - DF, 6 de novembro de 2001.


Deputado PEDRO FERNANDES
PT/LMA

PROJETO DE LEI

N.º 6.321, DE 2002

(Do Sr. Pompeo de Mattos)

Dispõe sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

(APENSO-SE AO PL-3073/2000.)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica assegurada a distribuição gratuita de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle aos diabéticos carentes.

Parágrafo Único - Consideram-se pessoas carentes aquelas cuja renda familiar seja igual ou inferior a três salários mínimos.

Art. 2º - Para efeito desta lei, a "cesta básica" de medicamentos e insumos, a ser distribuída nas unidades de saúde pública de todo país, compreende os seguintes itens:

I - insulina;

II - antidiabéticos orais;

III - reagentes para exames;

IV - seringas para aplicação de insulina;

V - fitas reagentes;

VI - adoçantes dietéticos;

VII - material de informação e orientação e educativo para o acompanhamento e controle da doença.

Art. 3º - As despesas decorrentes da implementação desta lei, constarão na dotação orçamentária do Ministério da Saúde.

Art. 4º - Fica o Ministério da Saúde autorizado a celebrar convênios para atender ao disposto nesta lei.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Justificativa

É extremamente expressivo o número de diabéticos no país, boa parte dos quais carece de assistência governamental para fazer face ao tratamento que necessitam para sua sobrevivência. O elevado custo dos medicamentos e insumos não cabe no orçamento das famílias alvo desta lei, levando os pacientes ao tratamento inadequado e à morte. Considerando que a saúde é um direito do povo e dever do Estado, entendemos que o programa proposto deve ser implementado urgentemente. A aprovação deste projeto de lei, com certeza, ajudará a resgatar parte de dívida social e atenderá as vítimas de uma enfermidade crescente, perfeitamente controlável.

Sala das Sessões, 19 de março de 2002.


POMPEO DE MATTOS
DEPUTADO FEDERAL
PDT-MS

PROJETO DE LEI **N.º 533, DE 2003** **(DO SR. ROBERTO GOUVEIA)**

Define diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE: SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;
E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART.54)

APRECIÇÃO:

Proposição sujeita à apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24, II

CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Artigo 1º - O Sistema Único de Saúde - SUS - prestará atenção integral à pessoa portadora de diabetes em todas as suas formas, assim como aos problemas de saúde a ele relacionados, tendo como diretrizes:

I - a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação da sociedade na definição e no controle das ações e dos serviços de saúde, nos termos da Constituição Federal, da Lei no. 8080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei no. 8142, de 28 de dezembro de 1990;

II - a ênfase nas ações coletivas e preventivas, na promoção da saúde e qualidade de vida, na multidisciplinaridade e no trabalho intersetorial e em equipe;

III - o desenvolvimento de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle por parte dos serviços de saúde, abertos à participação da sociedade;

IV - o apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para o enfrentamento e controle do diabetes e dos problemas a ele relacionados, e seus determinantes, assim como para formação permanente dos trabalhadores da rede de serviços de saúde;

V - o direito à medicação e aos instrumentos e materiais de auto-aplicação e autocontrole, visando a maior autonomia possível por parte do usuário.

Artigo 2º - As ações programáticas referentes ao diabetes em todas as suas formas, aos fatores de risco e aos problemas de saúde a ele relacionados, serão definidas em Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde, com a participação de representantes dos níveis estadual e municipal do SUS.

§ 1º - Fica garantida a participação de entidades de usuários, da sociedade civil e universidades públicas no Grupo de Trabalho, que terá sua composição referendada pelo Conselho Nacional de Saúde.

§ 2º - O Grupo de Trabalho terá prazo de até 120 (cento e vinte) dias, após sua aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde, para apresentar em Audiência Pública a proposta de Norma Técnica Operacional prevista no artigo 1º desta lei.

§ 3º - Após a Audiência Pública, o Grupo de Trabalho terá até 30 (trinta) dias para apresentar o resultado de seu trabalho à aprovação do Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º - O Ministério da Saúde garantirá ao Grupo de Trabalho o apoio técnico e material que se fizer necessário.

Artigo 3º - O SUS, através da articulação de suas direções nacional, estaduais e municipais, garantirá o fornecimento universal e gratuito de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicações, além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme o definido pela Norma Técnica Operacional.

Artigo 4º - A Norma Técnica Operacional deverá ser revista periodicamente, por decisão do Conselho Nacional de Saúde, obedecidos os termos desta lei.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de recursos orçamentários próprios.

Artigo 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo 7º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

Este projeto tem por base a lei estadual nº 10.782, de 2001, de minha autoria, que definiu, para o estado de São Paulo, diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes.

Estudos populacionais recentes estimam que cerca de 10% da população brasileira sejam portadoras de Diabetes, nas suas várias formas, dos quais cerca de 10% utilizam - ou deveriam utilizar - reposição de insulina.

Trata-se de uma das mais importantes questões de saúde pública no nosso país, que precisa ser enfrentada. A gravidade deste quadro fica evidente pela perda estimada de 12,7 anos de vida produtiva para os homens e 11,3 anos para as mulheres, conforme estudos recentes. Junte-se a isso os seriíssimos problemas ocasionados pelo histórico descaso e desassistência, que produzem anualmente milhares de casos de cegueira, amputações e impotência, entre inúmeros outros problemas. Descaso e desassistência que, além dos danos à vida e à saúde, têm implicações econômicas, dados os custos altíssimos do tratamento do diabetes e de suas complicações, tanto para o indivíduo como para o poder público. Indústrias como a da diálise tomam-se negócio altamente lucrativo e milhões de reais são gastos anualmente com problemas evitáveis.

Este projeto de lei traz inovações e direitos pelos quais, há anos, lutam diversas entidades, técnicos e movimentos. A participação da sociedade civil é decisiva. A política de prevenção e atenção integral à saúde do diabético fortalece a autonomia dos usuários; garante o direito à informação, obriga o fornecimento gratuito da medicação – parte inseparável do tratamento – e a distribuição de equipamentos de autocontrole. Mais: garante a participação de usuários, universidades públicas e sociedade civil na definição de normas e modos de atendimento, promovendo autonomia e democratizando os saberes sobre os cuidados da saúde.

As diretrizes deste projeto indicam um método democrático e participativo que pode servir de exemplo para inúmeros problemas de saúde.

Sala das Sessões, em 27 de março de 2003.

ROBERTO GOUVEIA
Deputado Federal – PT/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A
PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA
SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO
DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES, E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Disposição Preliminar

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o Território Nacional, as ações e serviços de saúde, excetuados aqueles em conjunto, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

DISPÕE SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE
NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS E
SOBRE AS TRANSFERÊNCIAS
INTERGOVERNAMENTAIS DE RECURSOS
FINANCEIROS NA ÁREA DA SAÚDE E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º O Sistema Único de Saúde - SUS, de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, constitui, em cada esfera de governo, um conjunto das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 (quatro) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

- I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, sem ônus e entidades da administração direta e indireta;
 - II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
 - III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
 - IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta Lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Fornecedor não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos 70% (setenta por cento), aos Municípios, visando-se o repasse aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer convênio para execução de ações e serviços de saúde, nomeadamente, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta Lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- I - Fundo de Saúde;
- II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatório de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreiras, Cargos e Salários - PCCS, previsto o prazo de 2 (dois) anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelas Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam automaticamente, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante Portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

LEI Nº 10.782, DE 9 DE MARÇO DE 2001.

DEFINE DIRETRIZES PARA UMA POLÍTICA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA PORTADORA DE DIABETES, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde - SUS prestará atenção integral à pessoa portadora de diabetes em todas as suas formas assim como dos problemas de saúde a ele relacionados, sendo como diferentes:

I - a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação da sociedade na definição e no controle das ações e dos serviços de saúde, nos termos da Constituição Federal, da Constituição Estadual e do Código de Saúde do Estado de São Paulo e suas leis regulamentares;

II - a ênfase nas ações coletivas e preventivas, na promoção da saúde e qualidade de vida, na multidisciplinaridade e no trabalho interdisciplinar em equipe;

III - o desenvolvimento de instrumentos de informação, análise, avaliação e controle por parte dos serviços de saúde, abertos à participação da sociedade;

IV - o apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para o planejamento e controle do diabetes e dos problemas a ele relacionados, e seus determinantes, assim como para formação permanente dos trabalhadores da rede de serviços de saúde;

V - o direito à medicação e aos instrumentos e materiais de auto-aplicação e autocontrole, visando a maior autonomia possível por parte do usuário.

Art. 2º As ações programáticas referentes ao diabetes, em todas as suas formas, assim como aos demais fatores de risco ou problemas de saúde a ele relacionados, serão definidas em Norma Técnica a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde, garantida a participação de entidades de usuários, universidades públicas, representantes da sociedade civil e profissionais ligados à questão.

§ 1º O Grupo de Trabalho previsto no caput deste artigo será previamente apremiado ao Conselho Estadual de Saúde.

§ 2º A Secretaria de Estado da Saúde garantirá ao Grupo de Trabalho o apoio técnico e material que se fizer necessário.

§ 3º O Grupo de Trabalho terá como princípio o respeito às peculiaridades e especificidades regionais e locais e aos respectivos Planos Municipais e Regionais de Saúde, sendo o resultado de seu trabalho um instrumento técnico orientador fundado nos princípios elencados nesta lei.

§ 4º O Grupo de Trabalho terá prazo de 180 (cento e oitenta) dias, após sua constituição, para apresentar proposta de Norma Técnica que estabeleça diretrizes para uma política de prevenção e atenção à saúde da pessoa portadora de diabetes.

§ 5º A proposta de que trata o § 4º será apreciada em Audiência Pública, previamente convocada para esse fim, e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 3º A direção do SUS, estadual e municipal, garantirá o fornecimento universal de medicamentos, insumos, materiais de autocuidado e auto-aplicação de medicações, além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes.

Art. 4º Vetoado.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de recursos orçamentários próprios.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
GERALDO ALCKMIN

PROJETO DE LEI N.º 3.522, DE 2004

(Do Sr. Carlos Nader)

Dispõe sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

DESPACHO:
APENSE-SE ESTE AO PL-3073/2000.

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º - Fica assegurada a distribuição gratuita de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle aos diabéticos carentes em todo o território nacional.

Parágrafo Único - Consideram-se pessoas carentes aquelas cuja renda familiar seja igual ou inferior a três salários mínimos.

Art. 2º - Para efeito desta lei, os medicamentos e insumos, a serem distribuídas nas unidades de saúde pública, compreende os seguintes itens:

I - insulina;

II - antidiabéticos orais;

III - reagentes para exames;

IV - seringas para aplicação de insulina;

V - fitas reagentes;

VI - adoçantes dietéticos;

VII - material de informação e orientação e educativo para o acompanhamento e controle da doença.

Art. 3º - As despesas decorrentes da implementação desta lei constarão na dotação orçamentária do Ministério da Saúde.

Art. 4º - Fica o poder Executivo autorizado a celebrar convênios para atender ao disposto nesta lei.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A diabetes é uma doença crônica motivada pela insuficiência de produção de insulina no pâncreas, quando este organismo já não produz qualquer quantidade de insulina ou a produz em quantidades insuficientes.

Muito embora a diabetes fosse conhecida como doença já há 2.000 anos, somente nos últimos 100 anos é que foram descobertas formas de a tratar e controlar.

A diabetes é uma doença que de momento não tem cura, mas com acompanhamento médico, cuidados na alimentação, desporto e uma atitude mais saudável e positiva em relação á vida, pode ser controlada.

É extremamente expressivo o número de diabéticos no País, boa parte dos quais carece de assistência governamental para fazer face ao tratamento que necessitam para sua sobrevivência.

O elevado custo dos medicamentos e insumos não cabe no orçamento das famílias alvo desta lei, levando os pacientes ao tratamento inadequado e à morte.

Considerando que a saúde é um preceito constitucional, e dever do Estado, entendemos que o programa proposto deve ser implementado urgentemente.

Diante do aqui exposto, solicito aos nobres Pares apoio para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 12 de maio de 2004.

Deputado CARLOS NADER
PFL-RJ

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

1 - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, de autoria do Senado Federal propõe a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

A proposição prevê que o Ministério da Saúde selecionará os medicamentos e materiais a serem adquiridos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e que os beneficiários deverão estar inscritos em programa de educação especial para diabéticos.

O projeto também indica que o usuário poderá requerer ressarcimento ao gestor municipal do SUS caso efetue despesas com medicamentos e materiais em virtude de atraso na dispensação dos mesmos.

Os projetos anexados - Projeto de Lei nº 5.654, de 2001, do Deputado Pedro Fernandes, Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, do Deputado Pompeo de Mattos, Projeto de Lei nº 533, de 2003, do Deputado Roberto Gouveia, e Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, do Deputado Carlos Nader - versam, respectivamente,

sobre a criação do Programa Nacional de Controle do Diabetes (PRODIABETES) e a obrigatoriedade de distribuição gratuita de fitas reagentes para a medição de glicose; sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes de usuários carentes, especificando uma "cesta básica" de medicamentos e insumos; sobre a definição de diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e, novamente, sobre o fornecimento gratuito de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle da diabetes.

Os projetos têm em comum previsões de compra e distribuição de medicamentos para tratamento do diabetes ou de insumos necessários para o monitoramento do nível de glicose.

Além desse tema, o Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição; o Projeto de Lei nº 5.664, de 2001 prevê a realização de campanhas, divulgação de dados do PRODIABETES e autoriza o Poder Executivo Federal a realizar convênios; o Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, autoriza o Ministério da Saúde a realizar convênios; o Projeto de Lei nº 533, de 2003, define as diretrizes da atenção ao portador de diabetes, determinando a criação de Grupo de Trabalho a ser coordenado pelo MS, o qual deverá elaborar Norma Técnica Operacional com prazo definido para conclusão.

O Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, tem redação similar ao Projeto de Lei nº 6.321, de 2002.

As justificações das proposições, em geral, destacam a relevância do diabetes no contexto da saúde pública do País, as graves consequências decorrentes do tratamento inadequado dos pacientes e os elevados custos envolvidos com o tratamento da doença e de suas sequelas.

Os projetos tramitam em regime de prioridade e terão o mérito avaliado apenas pela CSSF.

Após a apreciação por esta Comissão, o projeto tramitará nas Comissões de Finanças e Tributação, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, estando dispensada a competência do plenário, para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

As proposições em análise demonstram o elevado nível de percepção de seus autores a respeito dos problemas de saúde da população brasileira.

O diabetes mellitus é uma das mais importantes questões de saúde pública no nosso País, o que é exemplificado pela perda estimada de 12,7 anos de vida produtiva para os homens e 11,3 anos para as mulheres.

Estudos populacionais indicam que aproximadamente 10% da população brasileira sejam portadores de diabetes e, deste, 10% necessitam da reposição de insulina.

Em 2001, numa campanha promovida pelo Ministério da Saúde entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com idade igual ou superior a 40 anos, foram detectados 2,9 milhões de casos suspeitos de diabetes.

O tratamento inadequado do diabetes pode levar à cegueira, amputações, impotência, doenças cardiovasculares e renais, entre outros problemas, que representam elevados custos para o sistema de saúde.

Uma vez que o diabetes mellitus é uma doença crônica, o seu adequado controle depende da aplicação de recursos a fim de que os usuários recebam os insumos e os medicamentos continuamente, logo, consideramos meritória a proposta de distribuir gratuitamente, por meio do SUS, os medicamentos e insumos necessários a tal controle.

Uma vez que a proposição principal especifica com maior clareza os mecanismos de seleção e de revisão dos medicamentos e insumos a serem distribuídos, indica que os usuários devem ser submetidos a programas especiais de educação, estabelece o ressarcimento para gastos de usuários não atendidos pelo nível municipal, e determina a responsabilização dos gestores que descumprirem a lei, somos pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, e

rejeição do Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, do Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, do Projeto de Lei nº 533, de 2003, e do Projeto de Lei nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 08 de dezembro de 2004.

Deputado Athos Avelino
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o PL nº 3.073/2000, e rejeitou o PL nº 5.664/2001, o PL nº 6.321/2002, o PL nº 533/2003, e o PL nº 3.522/2004, apensados, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Athos Avelino.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Eduardo Paes - Presidente, Eduardo Barbosa, Dr. Francisco Gonçalves e Selma Schons - Vice-Presidentes, Amauri Gasques, Arnaldo Faria de Sá, Athos Avelino, Benjamin Maranhão, Darcísio Perondi, Elmar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Henrique Fontana, Hermes Parcianello, Homero Barreto, Jandira Feghall, José Linhares, Manato, Milton Barbosa, Neucimar Fraga, Rafael Guerra, Roberto Gouveia, Sandra Rosado, Saraiva Felipe, Alexandre Cardoso, André Zacharow, Jorge Gomes, Luci Choinacki e Zelinda Novaes.

Sala da Comissão, em 14 de dezembro de 2004.

Deputado EDUARDO PAES
Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, assegura aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos o direito de receberem gratuitamente medicamentos e materiais necessários à aplicação e monitoração da glicemia capilar, à conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pela proposição, o gestor municipal do SUS fica obrigado a ressarcir o usuário pelos gastos com aquisição dos aludidos medicamentos e materiais, quando motivados por atraso na dispensação dos mesmos pela rede pública.

O projeto enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição.

As despesas decorrentes da implementação da lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite.

Por tratarem de matérias conexas, foram apensadas ao referido projeto quatro outras proposições, conforme discriminadas a seguir:

- ♦ **Projeto de Lei nº 5.664, de 2001**, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, que consiste na distribuição gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;
- ♦ **Projeto de Lei nº 6.321, de 2002**, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e **Projeto de Lei nº 3.522, de 2004**, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- ♦ **Projeto de Lei nº 533, de 2003**, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

Encaminhados à Comissão de Seguridade Social e Família, os referidos projetos tiveram parecer pela aprovação da proposição principal,

Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, e pela rejeição dos apensos: Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição em pauta.

É o relatório.

VOTO

À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se somente quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.

De início, cumpre observar que a medida proposta não constitui serviço novo no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Com efeito, por meio da Portaria nº 371/GM, de 4 de março de 2002, o Ministério da Saúde criou o *Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus*, pelo qual se assegura a distribuição de medicamentos e insumos estratégicos aos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados no âmbito do SUS.

Pela referida Portaria, cabe ao Ministério da Saúde adquirir e fornecer aos municípios os medicamentos padronizados para tratamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, enquanto às secretarias municipais, competem a guarda, o gerenciamento e a dispensação dos medicamentos recebidos, bem como a implementação e atualização do Cadastro Nacional de Portadores de Hipertensão e Diabetes Mellitus.

À luz do Plano Plurianual em vigor¹, verifica-se que as proposições em exame não se apresentam incompatíveis com as diretrizes, objetivos e metas ali delineados. Além de estarem consentâneas com o macroobjetivo de *assegurar o acesso e a humanização do atendimento na saúde*, tais proposições também se inserem no contexto do programa *Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos*, que tem por fim garantir o acesso da população a medicamentos e insumos necessários à promoção,

¹ PPA 2004-2007: Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004, reformulada pela Lei nº 11.044, de 24 de dezembro de 2004.

² LOA 2005: Lei nº 10.837, de 16 de janeiro de 2004.

prevenção e recuperação da saúde. Dos R\$ 7,1 bilhões aprovados no referido programa para o quadriênio 2004-2007, cerca de R\$ 6,7 bilhões estão destinados à promoção da oferta e da cobertura dos serviços de assistência farmacêutica.

Da mesma forma, não se evidencia incompatibilidade em relação ao orçamento vigente.² O programa do Plano Plurianual anteriormente mencionado também se encontra refletido no orçamento aprovado para o corrente exercício, com recursos da ordem de R\$ 2,4 bilhões, dos quais cerca de R\$ 2,3 bilhões alocados em ações de distribuição de medicamentos.

Registre-se, por último, que as proposições em exame também não colidem com os dispositivos da Lei de Diretrizes Orçamentária em vigor para o corrente exercício.³

Em face do exposto, votamos pela adequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, assim como dos apensos, Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 31 de agosto de 2005.


Deputado FERNANDO CORUJA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Finanças e Tributação, em reunião extraordinária realizada hoje, concluiu, unanimemente, pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei nº 3.073-A/00 e dos PL's nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados, nos termos do parecer do relator, Deputado Fernando Coruja.

³ LDO 2005: Lei nº 10.934, de 11 de agosto de 2004.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Geddel Vieira Lima, Presidente; Eduardo Cunha, Luiz Carlos Hauly e Carlito Merss, Vice-Presidentes; Armando Monteiro, Coriolano Sales, Delfim Netto, Enivaldo Ribeiro, Félix Mendonça, Fernando Coruja, Francisco Dornelles, João Magalhães, José Carlos Machado, José Pimentel, Luiz Carreira, Max Rosenmann, Moreira Franco, Mussa Demes, Nazareno Fonteles, Osório Adriano, Pauderney Avelino, Pedro Novais, Ricardo Berzoini, Roberto Brant, Silvio Torres, Vignatti, Virgílio Guimarães, Wasny de Roure, Yeda Crusius, Antonio Cambraia e Eliseu Padilha.

Sala da Comissão, em 23 de novembro de 2005.

Deputado **EDUARDO CUNHA**
Presidente em exercício

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL tem por objetivo assegurar a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

A proposição estatui que a seleção e a atualização dos medicamentos e materiais necessários para o tratamento dos pacientes diabéticos, seja realizada pelo Ministério da Saúde. A proposição prevê, ainda, que as despesas decorrentes da implementação da Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A responsabilização dos gestores que descumprirem a Lei também está prevista na proposição.

À proposição principal, foram apensados quatro outros projetos de lei:

- a) Projeto de Lei nº 5.664, de 2001, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes - PRODIABETES, que consiste na

distribuição gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;

- b) Projeto de Lei nº 6.321, de 2002, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e o Projeto de Lei nº 3.522, de 2004, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- c) Projeto de Lei nº 533, de 2003, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

As proposições foram inicialmente apreciadas na Comissão de Seguridade Social e Família, onde não foram apresentadas emendas. A Comissão aprovou unanimemente o projeto principal (PL nº 3.073, de 2000), rejeitando os demais (PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533, de 2003 e PL nº 3.522, de 2004), nos termos do parecer do Relator, Deputado Athos Avelino. Ressaltou, ainda, o Relator que a proposição principal especifica com maior clareza os mecanismos de seleção e de revisão dos medicamentos a serem distribuídos, exige a inscrição dos pacientes diabéticos em programas especiais de educação, e responsabiliza os gestores que venham a descumprir a lei.

A matéria foi encaminhada à Comissão de Finanças e Tributação, onde não recebeu emendas dentro do prazo regimental. Nos termos do parecer do Relator, Deputado Fernando Coruja, a Comissão concluiu, unanimemente, pela adequação financeira e orçamentária do Projeto de Lei em comento, e de seus apensos.

Cabe, agora, a esta Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, nos termos do art. 32, IV, a, do Regimento Interno, apreciar as proposições quanto aos aspectos de constitucionalidade, juridicidade e de técnica legislativa.

Está dispensada a competência do Plenário da Câmara dos Deputados para discussão e votação, nos termos do art. 24, II, do Regimento Interno, cabendo às comissões a apreciação conclusiva das proposições.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

No exame da matéria em apreço, não podemos deixar de render nossas homenagens ao ilustre Senador José Eduardo Dutra, que atendendo aos anseios da Sociedade Brasileira de Diabétes - SBD, trouxe a lume os pertinentes esclarecimentos sobre o assunto, inscritos no projeto por ele apresentado na legislatura passada

Examinando as proposições sob o aspecto da constitucionalidade formal, verifica-se que a matéria se insere no âmbito da competência legislativa da União, de modo concorrente com os Estados e o Distrito Federal, nos termos do art. 24 da Lei Maior:

"Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:
XII – proteção e defesa da saúde".

Conforme estabelece o § 1º do mesmo art. 24, a competência da União está limitada ao estabelecimento de normas gerais quando no exercício de sua competência legislativa concorrente. Tais normas gerais, segundo orientação doutrinária, devem estabelecer princípios e diretrizes sem entrar em pormenores. Não cabem, nesse tipo de norma, a fixação de prazos ou o detalhamento de procedimentos administrativos.

Em relação à temática das proposições, observa-se o completo alinhamento em relação ao que determina a Constituição Federal, em seu art. 196:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Nota-se, contudo, que o PL nº 3.073, de 2000, ao estabelecer, em seu art. 5º, prazo para regulamentação da lei pelo Poder Executivo, extrapola o contorno próprio das normas gerais e fere o princípio da separação dos Poderes, conforme vem decidindo esta Comissão. O PL nº 5.664, de 2001, também estabelece prazo para regulamentação pelo Executivo em seu art. 4º. No mesmo sentido, o PL nº 533, de 2003, estabelece no art. 2º, §§ 2º e 3º, prazos para que o Grupo de Trabalho proposto no projeto apresente a conclusão de seus trabalhos. Assim sendo, apresentamos emendas saneadoras de tais inconstitucionalidades.

Quanto à técnica legislativa empregada na elaboração das proposições, constata-se que alguns dispositivos apresentam cláusulas de revogação geral, em desconformidade com a Lei Complementar nº 95, de 1998, e alterações da Lei Complementar nº 107, de 2001, que dispõem sobre a elaboração, redação e alteração das leis. São os casos do PL nº 6.321, de 2002, em seu art. 6º; do PL nº 3.522, de 2004, em seu art. 6º; e do PL nº 533, de 2003, em seu art. 7º. A redação do PL nº 533, de 2003, também merece reparos através da substituição do vocábulo "Artigo" pela expressão "Art.". Assim, apresentamos emendas que visam a sanear tais incorreções.

No que tange à juridicidade, o projeto principal e seus apensos não apresentam discrepâncias com o ordenamento jurídico.

Concluindo, o voto é pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa dos Projetos de lei nº 3.073, de 2000; PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533, de 2003 e PL nº 3.522, de 2004, desde que aprovadas as emendas ora apresentadas.

Sala da Comissão, em 03 de maio de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 3.073, DE 2000

(Apeços o PL nº 5.664, de 2001; PL nº 6.321, de 2002; PL nº 533 de 2003 e
PL nº 3.552, de 2004)

EMENDA Nº 1

Suprima-se o art. 5º do Projeto de Lei nº 3.073, de 2000,
renumerando-se o art. 6º.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 5.664, DE 2001**EMENDA Nº 2**

Suprima-se o art. 4º do Projeto de Lei nº 5.664, de 2001,
renumerando-se o art. 5º.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003**EMENDA Nº 3**

Suprima-se o art. 7º do Projeto de Lei nº 533, de 2003.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003**EMENDA Nº 4**

Suprimam-se os §§ 2º e 3º do art. 2º do Projeto de Lei nº 533, de 2003, renumerando-se o § 4º.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 533, DE 2003

EMENDA Nº 5

Substitua-se, em todos os artigos do Projeto de Lei nº 533, de 2003, a expressão "Artigo" por "Art."

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 3.522, DE 2004

EMENDA Nº 6

Suprima-se o art. 6º do Projeto de Lei nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.



Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

PROJETO DE LEI Nº 6.321, DE 2002**EMENDA Nº 7**

Suprima-se o art. 6º do Projeto de Lei nº 6.321, de 2002.

Sala da Comissão, em 03 de MAIO de 2006.


Deputado MAURÍCIO RANDS
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, opinou unanimemente pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa do Projeto de Lei nº 3.073-B/2000 e dos de nºs 5.664/2001, 6.321/2002, 533/2003, 3.522/2004, apensados, com 7 emendas (apresentadas pelo Relator), nos termos do Parecer do Relator, Deputado Maurício Rands.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Sigmaringa Seixas - Presidente, José Eduardo Cardozo, Osmar Serraglio e Mendonça Prado - Vice-Presidentes, Alexandre Cardoso, Almeida de Jesus, Antonio Carlos Biscaia, Antonio Carlos Magalhães Neto, Bosco Costa, Carlos Mota, Edna Macedo, Humberto Michiles, Inaldo Leitão, Jamil Murad, Jefferson Campos, João Almeida, João Campos, Leonardo Picciani, Luiz Couto, Luiz Piauhyllino, Marcelo Ortiz, Maurício Rands, Mendes Ribeiro Filho, Nelson Pellegrino, Neucimar Fraga, Ney Lopes, Paes Landim, Paulo Magalhães, Roberto Magalhães, Ronaldo Cunha Lima, Sandra Rosado, Sérgio Miranda, Vicente Cascione, Vilmar Rocha, Zenaldo Coutinho, Zulaiê Cobra, Agnaldo Muniz, André Zacharow, Ann Pontes, Antônio Carlos Biffi,

Cabo Júlio, Celso Russomanno, Coriolano Sales, Dr. Francisco Gonçalves, Fernando Coruja, Herculano Anghinetti, Iriny Lopes, João Fontes, José Pimentel, Léo Alcântara, Luciano Zica, Luiz Antonio Fleury, Mauro Benevides, Moroni Torgan, Pauderney Avelino, Paulo Afonso, Pedro Irujo e Zonta.

Sala da Comissão, em 17 de maio de 2006.


Deputado SIGMARINGA SEIXAS
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. n. 1.228/06/SGM-P

Brasília, 8 de junho de 2006.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado SIGMARINGA SEIXAS
Presidente da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania
N E S T A

Assunto: **envio de proposição para redação final.**

Senhor Presidente,

Tendo sido encerrado, em 7 de junho de 2006, o prazo de cinco sessões, sem interposição de recurso, nos termos do § 4º do art. 58 do Regimento Interno, encaminho a V. Ex^a., para fins de elaboração da redação final, os Projetos de Lei de nºs 3.073, de 2000; 7.154, de 2002; e 2.827, de 2003, nos termos do inciso II do art. 24 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente



Documento : 32313 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA
REDAÇÃO FINAL DA EMENDA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS AO PROJETO
DE LEI Nº 3.073-D, DE 2000, DO SENADO FEDERAL
(PLS Nº 597/99, na Casa de origem)

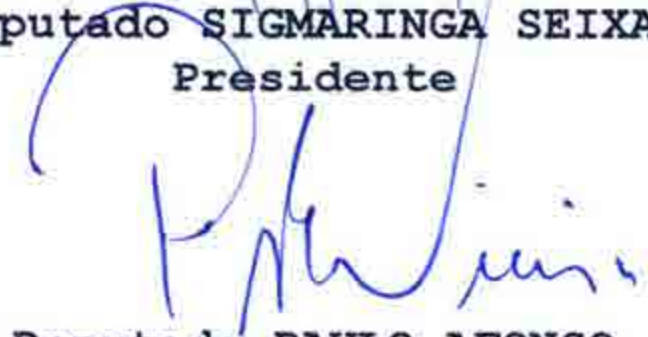
Emenda da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei nº 3.073-C, de 2000, do Senado Federal (PLS nº 597/99, na Casa de origem), que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

EMENDA

Suprima-se o art. 5º do projeto de lei, renumerando-se o art. 6º para 5º.

Sala da Comissão, 20.06.2006


Deputado SIGMARINGA SEIXAS
Presidente


Deputado PAULO AFONSO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA

PROJETO DE LEI Nº 3.073-D, DE 2000

REDAÇÃO FINAL

A Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente a Redação Final oferecida pelo Relator, Deputado Paulo Afonso, ao Projeto de Lei nº 3.073-C/2000.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Sigmaringa Seixas - Presidente, José Eduardo Cardozo, Osmar Serraglio e Mendonça Prado - Vice-Presidentes, André de Paula, Antonio Carlos Biscaia, Antonio Carlos Magalhães Neto, Edna Macedo, Inaldo Leitão, Jair Bolsonaro, Jamil Murad, João Lyra, José Divino, Luiz Couto, Marcelo Ortiz, Maurício Rands, Mendes Ribeiro Filho, Nelson Trad, Paulo Magalhães, Professor Irapuan Teixeira, Roberto Magalhães, Robson Tuma, Ronaldo Cunha Lima, Rubens Otoni, Sandra Rosado, Wagner Lago, Almir Moura, André Zacharow, Ann Pontes, Ary Kara, Carlos Abicalil, Dr. Francisco Gonçalves, Fernando Coruja, Francisco Escórcio, Iara Bernardi, Jackson Barreto, Jaime Martins, João Paulo Gomes da Silva, José Carlos Araújo, José Pimentel, Luciano Zica, Mauro Benevides e Paulo Afonso.

Sala da Comissão, em 20 de junho de 2006.

Deputado SIGMARINGA SEIXAS
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of.n. 411 /06/PS-GSE

Brasília, 04 de julho de 2006.

A Sua Excelência o Senhor
Senador EFRAIM MORAIS
Primeiro-Secretário do Senado Federal
N E S T A

Assunto: **envio de PL para apreciação**

Senhor Secretário,

Encaminho a Vossa Excelência, a fim de ser submetido à apreciação do Senado Federal, nos termos do art. 134 do Regimento Comum, a Emenda da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, do Senado Federal (PLS nº 597/99, na Casa de origem), que "dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.", de acordo com o *caput* do art. 65 da Constituição Federal.

Atenciosamente,



Deputado INOCÊNCIO OLIVEIRA
Primeiro-Secretário

Emenda da Câmara dos Deputados ao Projeto de Lei nº 3.073-C, de 2000, do Senado Federal (PLS nº 597/99, na Casa de origem), que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

EMENDA

Suprima-se o art. 5º do projeto de lei, renumerando-se o art. 6º para 5º.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 04 de *julho* de 2006.


ALDO REBELO
Presidente





CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA/SGM

Ofício n.º 1622/06 SF – 1ª Secretaria

Comunica envio do PL 3.073/00 à sanção presidencial.

Em: 09/11/06

Publique-se. Arquive-se.


ALDO REBELO
Presidente



Documento : 33160 - 30

843
Ofício nº 1622 (SF)

Brasília, em 06 de setembro de 2006.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Inocêncio Oliveira
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

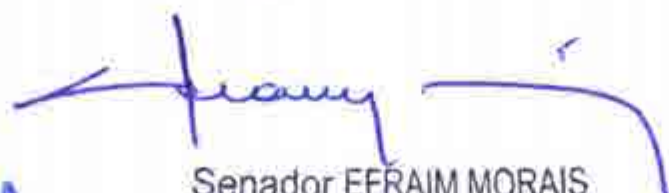
Assunto: Comunicação de remessa de Projeto de Lei à sanção.

Senhor Primeiro-Secretário,

Comunico a Vossa Excelência, para os devidos fins, que o Senado Federal aprovou a Emenda da Câmara dos Deputados oferecida ao Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999 (PL nº 3.073, de 2000, nessa Casa), que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos."

Outrossim, comunico a Vossa Excelência que a referida proposição foi, nesta data, enviada à sanção.

Atenciosamente,


Senador EFRAIM MORAIS
Primeiro-Secretário

PRIMEIRA-SECRETARIA

Em, 6 / 9 / 2006
De ordem, ao Senhor Secretário-Geral
da Mesa, para as devidas providências.

José Meriderval Ribeiro Xavier
Chefe do Gabinete

vpl/pls99-597

OF. nº 378/2006-CN

Brasília, em 4 de outubro de 2006

Senhor Presidente,

O Senhor Presidente da República encaminhou ao Senado Federal a Mensagem nº 112, de 2006-CN, na qual comunica haver vetado parcialmente o Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999 (nº 3.073/2000, na Câmara dos Deputados), que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Esta Presidência, nos termos do art. 104 do Regimento Comum, solicita a V. Exª a indicação de três membros dessa Casa do Congresso Nacional e, nos termos da Resolução nº 2, de 2000-CN, a indicação de mais um membro, que deverão integrar a Comissão Mista a ser incumbida de relatar o veto. Remeto, em anexo, autógrafo do projeto vetado e da mensagem presidencial.

Aproveito a oportunidade para renovar a V. Exª protestos de elevada estima e consideração.



Senador **Renan Calheiros**
Presidente do Senado Federal

Exmº Sr.
Deputado **Aldo Rebelo**
Presidente da Câmara dos Deputados

Aviso nº 1.144 - C. Civil.

Em 27 de setembro de 2006.

A Sua Excelência o Senhor
Senador EFRAIM MORAIS
Primeiro Secretário do Senado Federal

Assunto: Veto parcial.

Senhor Primeiro Secretário,

Encaminho a essa Secretaria Mensagem com a qual o Excelentíssimo Senhor Presidente da República restitui dois autógrafos do texto aprovado do Projeto de Lei nº 597, de 1999 (nº 3.073/00 na Câmara dos Deputados), que, com veto parcial, se converteu na Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006.

Atenciosamente,



DILMA ROUSSEFF
Ministra de Estado Chefe da Casa Civil
da Presidência da República

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por inconstitucionalidade, o Projeto de Lei nº 597, de 1999 (nº 3.073/00 na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos”.

Ouvidos, os Ministérios da Justiça, da Saúde e da Fazenda manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

Art. 2º

“Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do SUS de 1993.”

Razões do veto

O presente projeto de lei, ao pretender criar restrições aos entes federados, na elaboração da peça orçamentária, viola, frontalmente, o princípio federativo inserto no art. 1º, **caput**, da Constituição da República, restringindo, assim, a consagrada autonomia dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, assegurada, por sua vez, no art. 18, **caput**, da Carta Magna.

Outrossim, somente em sede constitucional podem resultar previstas as limitações na elaboração do orçamento, sob pena de violação ao princípio constitucional da separação de poderes (art. 2º da Carta Magna). Isso porque, historicamente, a concepção inicial do orçamento, decorrente do resultado político da crescente reação dos órgãos de representação popular contra o excessivo poder tributário dos soberanos, justificou a inclusão da matéria em alçada constitucional, em virtude da instauração do Estado de Direito (previsto no art. 1º da vigente Constituição da República), limitando os poderes dos monarcas absolutistas.

O professor Ricardo Lobo Torres, por exemplo, denomina de Estado Orçamentário 'a particular dimensão do Estado de Direito apoiada nas receitas, especialmente a tributária, como instrumento de realização das despesas', e que surge com o próprio Estado Moderno em substituição ao Absolutismo Monárquico. Esclarece, ainda, que com o 'advento do liberalismo e das grandes revoluções é que se constitui plenamente o Estado Orçamentário, pelo aumento das receitas e despesas públicas e pela constitucionalização do orçamento na França, nos Estados Unidos e no Brasil (art. 172 da Constituição de 1824)' (TORRES, Ricardo Lobo. *Curso de Direito Financeiro e Tributário*. Rio de Janeiro: Editora Renovar, 1993, páginas 137 e 138).

Em se tratando o orçamento público de matéria reservada ou própria de seara constitucional, conforme se depreende da simples leitura do texto constitucional, de onde se extraem os princípios orçamentários (como, por exemplo, a exclusividade da matéria orçamentária, nos moldes do art. 165, § 8º, da Carta Magna) e as correspondentes vedações no âmbito do direito financeiro (art. 167 da Constituição da República), não pode a legislação infraconstitucional e, com maior razão, uma norma infralegal estabelecer condições ou limites em matéria orçamentária, sob pena de violação ao princípio da separação de poderes.

Não é por outra razão, senão pela estrita observância do princípio da separação dos poderes e em atenção às características do Estado de Direito (arts. 1º e 2º da Constituição), que as previsões de aplicação mínima de recursos financeiros em matéria de saúde e educação encontram-se fixadas em sede constitucional, especificamente nos arts. 198, § 2º, e 212, do Estatuto Fundamental do Estado.

Nada obstante, por força do princípio constitucional da estrita legalidade (art. 37, **caput**, da Constituição), a Administração Pública, de qualquer esfera federativa, diferentemente, do particular, somente pode realizar condutas descritas em lei. Ora, não se pode admitir como constitucional, por conseguinte, que a Administração pública federal, mediante edição de ato normativo infralegal (a ser expedido pelo Ministério da Saúde), imponha a forma de elaboração, administração e execução do orçamento dos demais entes federados, diante da cristalina violação ao princípio da autonomia federativa, consoante já ressaltado, e da legalidade administrativa, subprincípio densificador do Estado de Direito (arts. 1º e 37, **caput**, da Constituição da República).

Ensina o professor Celso Antônio Bandeira de Mello sobre o princípio basilar do regime jurídico-administrativo:

'O princípio da legalidade, no Brasil, significa que a Administração nada pode fazer senão o que a lei determina. Ao contrário dos particulares, os quais podem fazer tudo o que a lei não proíbe, a Administração só pode fazer o que a lei antecipadamente autorize. Donde, administrar é prover aos interesses públicos, assim caracterizados em lei, fazendo-o na conformidade dos meios e formas nela estabelecidos ou particularizados segundo suas disposições. Segue-se que a atividade administrativa consiste na produção de decisões e comportamentos que, na formação escalonada do Direito, agregam níveis maiores de concreção ao que já se contem abstratamente nas leis.' (MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de Direito Administrativo*. São Paulo: Malheiros Editores, 2003, página 95).!"

Parágrafo único do art. 3º

“Art. 3º

Parágrafo único. O gestor municipal do SUS é obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento.”

Razões do veto

“O parágrafo único do art. 3º, contraria o princípio do pacto federativo, estatuído nos arts. 1º e 18, da Constituição Federal, pois, obriga o gestor municipal do SUS ‘a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento’.

Dispõe o art. 198 da Constituição que ‘as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;’

Segundo esclarece o professor José Afonso da Silva:

‘O sistema único de saúde implica ações e serviços federais, estaduais, distritais (DF) e municipais, regendo-se pelos princípios da descentralização, com direção única em cada esfera de governo, do atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, e da participação da comunidade, que confirma seu caráter de direito social pessoal, de um lado, e de direito social coletivo, de outro.’

Como se verifica, a obrigação criada pelo projeto ao gestor municipal do Sistema Único de Saúde – SUS, configura ingerência inadmissível da União na esfera municipal, o que viola o pacto federativo.”

Art. 4º

“Art. 4º A inobservância do disposto nesta Lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro.

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições desta Lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade.”

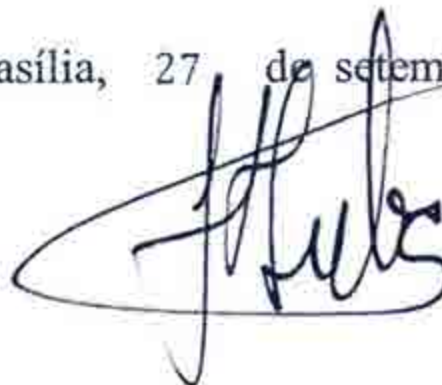
Razões do veto

“O parágrafo único e o **caput** do art. 4º incorrem em impropriedade o que impede sua aplicabilidade. Referidos preceitos dispõem sobre as penalidades a que estão sujeitos o servidor público, o Ministro de Estado e os Secretários no caso de descumprimento do disposto na Lei.

Ocorre que, mediante uma análise detida do projeto de lei, verifica-se que a propositura não cria obrigação/dever para esses agentes (exceto aquela conferida ao gestor municipal pelo parágrafo único do art. 3º, que seria, inconstitucional), e que, portanto, o preceito do art. 4º não se apresenta como norma válida. Além disso, por apresentarem conteúdo impreciso e indefinido, os dispositivos em comento, em última análise, também, afrontam o princípio da tipicidade penal, esculpido no art. 5º, inciso XXXIX, da Constituição Federal, que requer definição exata, com elementos descritivos precisos da conduta e da sanção correspondente.”

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Brasília, 27 de setembro de 2006.



Sancionado em parte, pelas
razões constantes da
Mensagem de veto.

27/9/2006



Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o **caput**, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 1º deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no **caput** estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do SUS de 1993.

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, informações acerca do fato à autoridade sanitária municipal.

Parágrafo único. O gestor municipal do SUS é obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento.

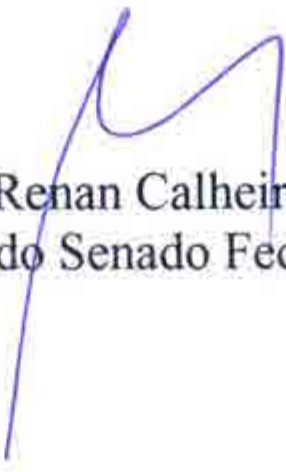
Art. 4º A inobservância do disposto nesta Lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro.

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições

desta Lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Senado Federal, em 06 de setembro de 2006.



Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

LEI Nº 11.347 , DE 27 DE SETEMBRO DE 2006.

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.

O P R E S I D E N T E D A R E P Ú B L I C A

Lei:

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

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o **caput**, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 1º deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no **caput** estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º (VETADO)

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, informações acerca do fato à autoridade sanitária municipal.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 4º (VETADO)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'H. M. G.', is written over the date and year of the text.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

OF n.º 378/2006-CN - Sen Renan Calheiros - Presidente do Senado Federal

(Ref. Solicitação de indicação de membros para integrar a Comissão Mista incumbida de relatar o veto parcial ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000).

Publique-se. Arquive-se.

Em 6/12/2006


ALDO REBELO
Presidente



Documento : 33383 - 6



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.896/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhor Presidente,

Em atenção ao ofício CN/nº 378, de 4 de outubro de 2006, tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência que designei os Senhores Deputados, **MAURÍCIO RANDS (PT)**, **DARCÍSIO PERONDI (PMDB)**, **NICE LOBÃO (PFL)** e **FERNANDO CORUJA (PPS)**, para integrarem a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssimo Senhor
SENADOR RENAN CALHEIROS
DD. Presidente do Senado Federal
N E S T A



Documento : 33383 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.897/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhor Deputado,

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência sua designação para integrar a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Deputado **MAURÍCIO RANDS**
Gabinete 237, Anexo IV
N E S T A



Documento : 33383 - 2



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.897/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhor Deputado,

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência sua designação para integrar a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Deputado **DARCÍSIO PERONDI**
Gabinete 518, Anexo IV
N E S T A



Documento : 33383 - 3



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.897/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhora Deputada,

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência sua designação para integrar a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssima Senhora
Deputada **NICE LOBÃO**
Gabinete 215, Anexo IV
N E S T A



Documento : 33383 - 4



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.897/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhor Deputado,

Tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência sua designação para integrar a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Deputado **FERNANDO CORUJA**
Gabinete 245, Anexo IV
N E S T A



Documento : 33383 - 5



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil



SEÇÃO

1

Ano CXLIII Nº 187

Brasília - DF, quinta-feira, 28 de setembro de 2006

Sumário

	PÁGINA
Ato do Poder Legislativo.....	1
Ato do Congresso Nacional.....	2
Ato do Poder Executivo.....	2
Presidência da República.....	11
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.....	12
Ministério da Ciência e Tecnologia.....	16
Ministério da Cultura.....	19
Ministério da Defesa.....	20
Ministério da Educação.....	29
Ministério da Fazenda.....	36
Ministério da Integração Nacional.....	67
Ministério da Justiça.....	67
Ministério da Previdência Social.....	77
Ministério da Saúde.....	80
Ministério das Comunicações.....	83
Ministério de Minas e Energia.....	89
Ministério do Desenvolvimento Agrário.....	93
Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.....	97
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.....	102
Ministério do Esporte.....	103
Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.....	103
Ministério do Trabalho e Emprego.....	103
Ministério dos Transportes.....	105
Ministério Público da União.....	106
Tribunal de Contas da União.....	108
Poder Legislativo.....	133
Poder Judiciário.....	135

Ato do Poder Legislativo

LEI Nº 11.347, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006

Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inseridos em programas de educação para diabéticos.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Os portadores de diabetes receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde - SUS, os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

§ 1º O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde, selecionará os medicamentos e materiais de que trata o caput, com vistas a orientar sua aquisição pelos gestores do SUS.

§ 2º A seleção a que se refere o § 1º deverá ser revista e republicada anualmente ou sempre que se fizer necessário, para se adequar ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 3º É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no caput estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos.

Art. 2º (VETADO)

Art. 3º É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, informações acerca do fato à autoridade sanitária municipal.

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 4º (VETADO)

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185ª da Independência e 118ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Marcio Thomaz Bastos

Gilda Muniz

Jarbas Barbosa da Silva Junior

LEI Nº 11.348, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006

Dispõe sobre a criação de funções comissionadas no Quadro de Pessoal do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Ficam criadas, no Quadro de Pessoal da Secretaria do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, as funções comissionadas constantes do Anexo único desta Lei.

Art. 2º A designação para as funções comissionadas criadas por esta Lei far-se-á de acordo com as normas legais, especialmente as disposições constitucionais e da Lei nº 9.421, de 24 de dezembro de 1996.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta dos recursos orçamentários consignados ao Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185ª da Independência e 118ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Marcio Thomaz Bastos

João Bernardo de Azevedo Bragel

ANEXO ÚNICO

(Art. 1º da Lei nº 11.348, de 27 de setembro de 2006)

FUNÇÕES/NÍVEL	Nº DE FUNÇÕES
FC-2	720
TOTAL	720

LEI Nº 11.349, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006

Dispõe sobre a criação de funções comissionadas no Quadro de Pessoal do Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º Ficam criadas no Quadro de Pessoal da Secretaria do Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região as Funções Comissionadas constantes do Anexo desta Lei.

Art. 2º São declaradas revogadas, a partir da vigência desta Lei, as resoluções administrativas editadas pelo Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região para a criação de funções comissionadas, ficando convalidados todos os feitos jurídicos decorrentes do seu exercício.

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas ao Tribunal Regional do Trabalho da 8ª Região.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185ª da Independência e 118ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Marcio Thomaz Bastos

João Bernardo de Azevedo Bragel

ANEXO

(Art. 1º da Lei nº 11.349, de 27 de setembro de 2006)

FUNÇÕES/NÍVEL	Nº DE FUNÇÕES
FC-6	18
FC-5	104
FC-4	80
TOTAL	202

TABELA DE PREÇOS DE JORNAIS AVULSOS

Páginas	Distrito Federal	Demais Estados
de 04 a 28	R\$ 0,30	R\$ 2,80
de 32 a 76	R\$ 0,50	R\$ 3,00
de 80 a 156	R\$ 1,10	R\$ 3,60
de 160 a 250	R\$ 1,90	R\$ 4,40
de 254 a 500	R\$ 3,50	R\$ 6,00
de 504 a 624	R\$ 6,20	R\$ 8,70

* Acima de 624 páginas = preço tabela mais excedente de páginas multiplicado por R\$ 0,0093



Revenda avulsa dos Diários Oficiais agora no Rio de Janeiro

ADINP - Distribuidora de Jornais Oficiais

Av. Almirante Barroso, 22 Sobreloja 201 - Centro
Rio de Janeiro - RJ - (21) 2533-0044





Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185ª da Independência e 118ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Presidente da República

MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

DECRETO DE 27 DE SETEMBRO DE 2006

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso XXI, da Constituição, e na qualidade de Grão-Mestre da Ordem Nacional do Cruzeiro do Sul, resolve:

ADMITIR

na Ordem Nacional do Cruzeiro do Sul, no Grau de Grã-Cruz, o Excelentíssimo Senhor RUBEN DARÍO RAMÍREZ LEZCANO, Ministro de Relações Exteriores da República do Paraguai.

Brasília, 27 de setembro de 2006; 185ª da Independência e 118ª da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Presidente da República

Presidência da República

DESPACHOS DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA

MENSAGEM

Nº 832, de 27 de setembro de 2006.

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por inconstitucionalidade, o Projeto de Lei nº 597, de 1999 (nº 3.073/00 na Câmara dos Deputados), que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar nos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos".

Ouvidos, os Ministérios da Justiça, da Saúde e da Fazenda manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

Art. 2º

"Art. 2º As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite instituída pela Norma Operacional Básica do SUS de 1993."

Razões do veto

O presente projeto de lei, ao pretender criar restrições aos entes federados, na elaboração da peça orçamentária, viola, frontalmente, o princípio federativo inscrito no art. 1º, caput, da Constituição da República, restringindo, assim, a consagrada autonomia dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, assegurada, por sua vez, no art. 18, caput, da Carta Magna.

Outrossim, somente em sede constitucional podem resultar previstas as limitações na elaboração do orçamento, sob pena de violação ao princípio constitucional da separação de poderes (art. 2º da Carta Magna). Isso porque, historicamente, a concepção inicial do orçamento, decorrente do resultado político da crescente reação dos órgãos de representação popular contra o excessivo poder tributário dos soberanos, justificou a inclusão da matéria em alçada constitucional, em virtude da instauração do Estado de Direito (previsto no art. 1º da vigente Constituição da República), limitando os poderes dos monarcas absolutistas.

O professor Ricardo Lobo Torres, por exemplo, denomina de Estado Orçamentário "a particular dimensão do Estado de Direito apoiada nas receitas, especialmente a tributária, como instrumento de realização das despesas", e que surge com o próprio Estado Moderno em substituição ao Absolutismo Monárquico. Esclarece, ainda, que com o advento do liberalismo e das grandes revoluções é que se constitui plenamente o Estado Orçamentário, pelo aumento das receitas e despesas públicas e pela constitucionalização do orçamento na França, nos Estados Unidos e no Brasil (art. 172 da Constituição de 1824) (TORRES, Ricardo Lobo, *Curso de Direito Financeiro e Tributário*, Rio de Janeiro: Editora Renovar, 1993, páginas 137 e 138).

Em se tratando o orçamento público de matéria reservada ou própria de sara constitucional, conforme se desprende da simples leitura do texto constitucional, de onde se extraem os princípios orçamentários (como, por exemplo, a exclusividade da matéria orçamentária, nos moldes do art. 165, § 8º, da Carta Magna) e as correspondentes vedações no âmbito do direito financeiro (art. 167 da Constituição da República), não pode a legislação infraconstitucional e, com maior razão, uma norma infralegal estabelecer condições ou limites em matéria orçamentária, sob pena de violação ao princípio da separação de poderes.

Não é por outra razão, senão pela estrita observância do princípio da separação dos poderes e em atenção às características do Estado de Direito (arts. 1º e 2º da Constituição), que as previsões de aplicação mínima de recursos financeiros em matéria de saúde e educação encontram-se fixadas em sede constitucional, especificamente nos arts. 198, § 2º, e 212, do Estatuto Fundamental do Estado.

Nada obstante, por força do princípio constitucional da estrita legalidade (art. 37, caput, da Constituição), a Administração Pública, de qualquer esfera federativa, diferentemente, do particular, somente pode realizar condutas descritas em lei. Ora, não se pode admitir como constitucional, por conseguinte, que a Administração pública federal, mediante edição de ato normativo infralegal (a ser expedido pelo Ministério da Saúde), imponha a forma de elaboração, administração e execução do orçamento dos demais entes federados, diante da cristalina violação ao princípio da autonomia federativa, consoante já ressaltado, e da legalidade administrativa, subprincípio densificador do Estado de Direito (arts. 1º e 37, caput, da Constituição da República).

Ensina o professor Celso Antônio Bandeira de Mello sobre o princípio basilar do regime jurídico-administrativo:

"O princípio da legalidade, no Brasil, significa que a Administração nada pode fazer senão o que a lei determina. Ao contrário dos particulares, os quais podem fazer tudo o que a lei não proíbe, a Administração só pode fazer o que a lei antecipadamente autorize. Donde, administrar é prover aos interesses públicos, assim caracterizados em lei, fazendo-o na conformidade dos meios e formas nela estabelecidos ou particularizados segundo suas disposições. Segue-se que a atividade administrativa consiste na produção de decisões e comportamentos que, na formação escalonada do Direito, agregam níveis maiores de concreção ao que já se contém abstratamente nas leis." (MELLO, Celso Antônio Bandeira de, *Curso de Direito Administrativo*, São Paulo: Malheiros Editores, 2003, página 95)."

Parágrafo único do art. 3º

Art. 3º

Parágrafo único: O gestor municipal do SUS é obrigado a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento."

Razões do veto

"O parágrafo único do art. 3º, contraria o princípio do pacto federativo, estatuído nos arts. 1º e 18, da Constituição Federal, pois, obriga o gestor municipal do SUS a ressarcir os gastos que o diabético comprovadamente houver efetuado com a aquisição dos medicamentos e materiais referidos, no caso de ausência de resposta e atendimento."

Dispõe o art. 198 da Constituição que "as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;"

Segundo esclarece o professor José Afonso da Silva:

"O sistema único de saúde implica ações e serviços federais, estaduais, distritais (DF) e municipais, regendo-se pelos princípios da descentralização, com direção única em cada esfera de governo, do atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, e da participação da comunidade, que confirma seu caráter de direito social pessoal, de um lado, e de direito social coletivo, de outro."

Como se verifica, a obrigação criada pelo projeto ao gestor municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, configura ingerência inadmissível da União na esfera municipal, o que viola o pacto federativo."

Art. 4º

"Art. 4º A inobservância do disposto nesta Lei por parte de servidor público configura crime de prevaricação, sujeitando o infrator às penalidades cominadas no art. 319 do Código Penal Brasileiro."

Parágrafo único. Independente das sanções civis, penais e administrativas, o Ministro de Estado e os Secretários responsabilizados pelo descumprimento das disposições desta Lei sujeitar-se-ão às penalidades previstas na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, por cometimento de crime de responsabilidade."

Razões do veto

"O parágrafo único e o caput do art. 4º incorrem em impropriedade o que impede sua aplicabilidade. Referidos preceitos dispõem sobre as penalidades a que estão sujeitos o servidor público, o Ministro de Estado e os Secretários no caso de descumprimento do disposto na Lei."

Ocorre que, mediante uma análise detida do projeto de lei, verifica-se que a proposição não cria obrigação/dever para esses agentes (exceto aquela conferida ao gestor municipal pelo parágrafo único do art. 3º, que seria, inconstitucional), e que, portanto, o preceito do art. 4º não se apresenta como norma válida. Além disso, por apresentarem conteúdo impreciso e indefinido, os dispositivos em comento, em última análise, também, afrontam o princípio da tipicidade penal, esculpido no art. 5º, inciso XXXIX, da Constituição Federal, que requer definição exata, com elementos descritivos precisos da conduta e da sanção correspondente."

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Nº 833, de 27 de setembro de 2006. Restituição ao Congresso Nacional de autógrafos do projeto de lei que, sancionado, se transforma na Lei nº 11.348, de 27 de setembro de 2006.

Nº 834, de 27 de setembro de 2006. Restituição ao Congresso Nacional de autógrafos do projeto de lei que, sancionado, se transforma na Lei nº 11.349, de 27 de setembro de 2006.

Nº 835, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Congresso Nacional do texto do projeto de lei que "Abre ao Orçamento de Investimento para 2006, em favor de empresas do Grupo ELETROBRAS, crédito suplementar no valor total de R\$ 408.871.889,00 e reduz o Orçamento de Investimento de empresas do mesmo Grupo no valor global de R\$ 758.445.333,00, para os fins que especifica".

Nº 836, de 27 de setembro de 2006. Proposta ao Senado Federal para que seja autorizada a contratação de operação de crédito externo, com garantia da República Federativa do Brasil, entre o Governo do Estado do Pará e o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento - BIRD, destinada ao financiamento parcial do Programa Pará Rural (Pará Integrated Rural Development Project).

Nº 837, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Senado Federal, para apreciação, do nome do Senhor BERNARDO PERICÁS NETO, Ministro de Primeira Classe da Carreira de Diplomata do Quadro Especial do Ministério das Relações Exteriores, para exercer o cargo de Embaixador do Brasil junto à República de Cuba, e, cumulativamente, o cargo de Embaixador do Brasil em Antigua e Barbuda.

Nº 838, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Congresso Nacional do texto do projeto de lei que "Altera o valor do auxílio-invalidez devido aos militares das Forças Armadas na inatividade remunerada".

Nº 839, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Congresso Nacional do ato constante da Portaria nº 658, de 26 de dezembro de 2005, do Ministério das Comunicações, que renova, por dez anos, a partir de 18 de agosto de 2002, a permissão outorgada à RÁDIO FLORESTA LTDA. para explorar, sem direito de exclusividade, serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada no município de Tucuruí, Estado do Pará.

Nº 840, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Congresso Nacional do ato constante da Portaria nº 118, de 16 de fevereiro de 2005, do Ministério das Comunicações, que renova, por dez anos, a partir de 8 de agosto de 2000, a permissão outorgada à Scala FM Stereo de Belo Horizonte Ltda. para explorar, sem direito de exclusividade, serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada no município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais.

Nº 841, de 27 de setembro de 2006. Encaminhamento ao Congresso Nacional do ato constante da Portaria nº 433, de 29 de setembro de 2005, do Ministério das Comunicações, que outorga permissão à FUNDAÇÃO VICENTE PINZON para executar, pelo prazo de dez anos, sem direito de exclusividade, com fins exclusivamente educativos, serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada no Município de Cabo de Santo Agostinho, Estado de Pernambuco.

Consulta Tramitação das Proposições

Proposição: PL-3073/2000 **Autor:** Senado Federal - José Eduardo Dutra - PT /SE**Data de Apresentação:** 02/02/2000**Apreciação:** Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II**Regime de tramitação:** Prioridade**Proposição Originária:** PLS-597/1999**Ementa:** Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.**Indexação:** RESPONSABILIDADE, (SUS), DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, MEDICAMENTOS, INSULINA, MATERIAL HOSPITALAR, TRATAMENTO MEDICO, PORTADOR, DOENÇA, DIABETES, EXIGENCIA, DOENTE, INSCRIÇÃO, PROGRAMA, EDUCAÇÃO, DIREITOS, INFORMAÇÕES, AUTORIDADE SANITARIA, OCORRENCIA, ATRASO, FORNECIMENTO, PRODUTO FARMACEUTICO, OBRIGATORIEDADE, ÓRGÃO GESTOR, RESSARCIMENTO, GASTOS PESSOAIS, PACIENTE, AQUISIÇÃO, INFRATOR, PENALIDADE, AUTORIDADE, CARACTERIZAÇÃO, CRIME, PREVARICAÇÃO, CÓDIGO PENAL, CRIME DE RESPONSABILIDADE, COBERTURA, RECURSOS, ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL.**Despacho:**

25/5/2000 - A CSSF, CFT (ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54 DO RI) - ARTIGO 24, II. DCD 26 05 00 PAG 27769 COL 01.(DESPACHO INICIAL)

Emendas

- CCJC (CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA)

EMR 1 CCJC (Emenda de Relator) - Maurício Rands **Pareceres, Votos e Redação Final**

- CCJC (CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA)

PAR 1 CCJC (Parecer de Comissão) PRL 1 CCJC (Parecer do Relator) - Maurício Rands RDF 1 CCJC (Redação Final) - Paulo Afonso 

- CFT (FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO)

PAR 1 CFT (Parecer de Comissão) PRL 1 CFT (Parecer do Relator) - Fernando Coruja 

- CSSF (SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA)

PAR 1 CSSF (Parecer de Comissão) PRL 1 CSSF (Parecer do Relator) - Athos Avelino 

Obs.: o andamento da proposição fora desta Casa Legislativa não é tratado pelo sistema, devendo ser consultado nos órgãos respectivos.

Andamento:	
25/5/2000	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) A CSSF, CFT (ARTIGO 54 DO RI) E CCJR (ARTIGO 54 DO RI) - ARTIGO 24, II.  DCD 26 05 00 PAG 27769 COL 01.(DESPACHO INICIAL) 
19/6/2000	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) ENCAMINHADO A COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA.
29/6/2000	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) RELATOR DEP URSICINO QUEIROZ.
29/6/2000	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE EMENDAS: 05 SESSÕES A PARTIR DE 03 08 00.
10/8/2000	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) NÃO FORAM APRESENTADAS EMENDAS.
2/4/2002	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a esta o PL-6321/2002.
18/10/2002	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolvida sem Manifestação.
20/3/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designado Relator, Dep. Athos Avelino

21/3/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Abertura de Prazo para Emendas ao Projeto
31/3/2003	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Encerrado o prazo para emendas. Não foram apresentadas emendas.
2/7/2003	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 533/2003.
22/9/2003	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL 5664/2001.
21/5/2004	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Apense-se a este o PL-3522/2004.
8/12/2004	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Parecer do Relator, Dep. Athos Avelino (PPS-MG), pela aprovação deste, e pela rejeição do PL 5664/2001, do PL 6321/2002, do PL 533/2003, e do PL 3522/2004, apensados.
14/12/2004	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Aprovado por Unanimidade o Parecer
16/12/2004	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Recebimento pela CFT, com as proposições PL-5664/2001, PL-3522/2004, PL-6321/2002, PL-533/2003 apensadas.
28/12/2004	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Designado Relator, Dep. Fernando Coruja (PPS-SC)
30/12/2004	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Parecer da Comissão de Seguridade Social e Família publicado no DCD de 31/12/04 PÁG 58201 COL 01, Letra A.
18/2/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Abertura de Prazo para Emendas ao Projeto a partir de 21/02/2005
25/2/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Encerrado o prazo para emendas. Não foram apresentadas emendas.
5/6/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Parecer do relator, Dep. Fernando Coruja, pela inadequação financeira e orçamentária do Projeto e dos PL's nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados.
5/7/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Devolvido ao Relator, Dep. Fernando Coruja (PPS-SC)
31/8/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Parecer do relator, Dep. Fernando Coruja, pela adequação financeira e orçamentária do Projeto e dos PL's nºs 5.664/01, 6.321/02, 533/03 e 3.522/04, apensados.
23/11/2005	Comissão de Finanças e Tributação (CFT) Aprovado por Unanimidade o Parecer
24/11/2005	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Recebimento pela CCJC, com as proposições PL-5664/2001, PL-3522/2004, PL-6321/2002, PL-533/2003 apensadas.
30/11/2005	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Designado Relator, Dep. Maurício Rands (PT-PE)
1/12/2005	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Prazo para Emendas ao Projeto (5 sessões ordinárias a partir de 02/12/2005)

7/12/2005	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Parecer da Comissão de Finanças e Tributação publicado no DCD de 08/12/05 PÁG 59907 COL 02, Letra B. 
14/12/2005	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Encerrado o prazo para emendas ao projeto. Não foram apresentadas emendas.
12/4/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Parecer do Relator, Dep. Maurício Rands (PT-PE), pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste. 
18/4/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Devolvido ao Relator, Dep. Maurício Rands (PT-PE)
3/5/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Parecer do Relator, Dep. Maurício Rands (PT-PE), pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa deste, com emenda, do PL 5664/2001, com emenda, do PL 6321/2002, com emenda, do PL 533/2003, com emendas, e do PL 3522/2004, com emenda, apensados. 
17/5/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Aprovado por Unanimidade o Parecer
25/5/2006	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Parecer da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania publicado no DCD de 25/05/06, Letra C.
25/5/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Autorização para abertura de prazo recursal contra Pareceres Favoráveis nas Comissões.
26/5/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Prazo para apresentação de recurso, nos termos do § 1º do art. 58 combinado com o § 2º do art. 132 do RICD (5 sessões ordinárias a partir de 26/05/2006)
7/6/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Encerramento automático do Prazo de Recurso. Não foram apresentados recursos.
8/6/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Ofício SGM-P 1228/2006 à CCJC encaminhando este projeto para elaboração da Redação Final, nos termos do Artigo 58, §4 e Artigo 24, II, do RICD.
8/6/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Recebimento pela CCJC.
14/6/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Designado Relator da Redacao Final, Dep. Paulo Afonso (PMDB-SC)
14/6/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Apresentação da RDF 1 CCJC, pelo Dep. Paulo Afonso. 
20/6/2006	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Aprovada a Redação Final por Unanimidade
21/6/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Desapensação dos PL's nºs 5664/01, 6321/02, 533/03 e 3522/04 deste, em face do arquivamento dos mesmos, nos termos do artigo 133 do RICD.

Cadastrar para Acompanhamento

[Nova Pesquisa](#)

4/7/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Remessa ao Senado Federal, através do Of PS/GSE 411/06.
27/9/2006	Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA) Transformado na Lei Ordinária 11347/2006. DOU 28 09 06 PÁG 01 COL 01. Vetado parcialmente. (MSC 832/06-PE). Razões do veto: DOU 28 09 06 PÁG 11 COL 01.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PRESIDÊNCIA/SGM

OF. nº 113/2007-CN, do PRESIDENTE DO SENADO FEDERAL, em aditamento ao OF. nº 378/2006-CN. Nova designação de deputados para integrarem Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao PL nº 3073/2000, tendo em vista que os designados anteriormente podem não haver sido reeleitos.

Em 7/5/07

Oficie-se, confirmando a designação anterior. Publique-se.


ARLINDO CHINAGLIA
Presidente



Documento : 34888 - 1

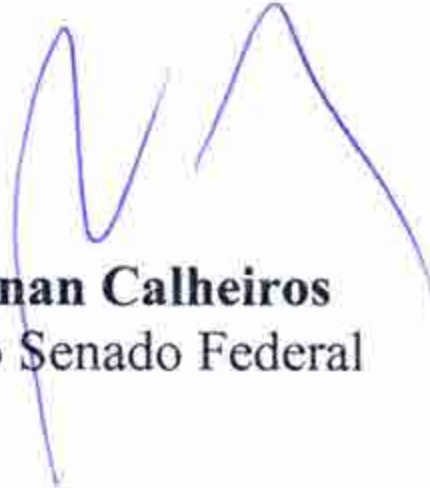
OF. nº 113 /2007-CN

Brasília, em 21 de março de 2007.

Senhor Presidente,

Em aditamento ao Ofício-CN nº 378, de 2006, cuja cópia segue em anexo, já respondido pelo Ofício SGM/P nº 1.896/06, mas tendo em vista que em razão do término da legislatura alguns dos indicados não mais exercem mandato, solicito a V. Exa. a atualização da indicação dos três membros dessa Casa do Congresso Nacional e, nos termos da Resolução nº 2, de 2000-CN, a indicação de mais um membro, que deverão integrar a Comissão Mista a ser incumbida de relatar o veto.

Aproveito a oportunidade para renovar a V. Ex^a protestos de elevada estima e consideração.


Senador **Renan Calheiros**
Presidente do Senado Federal

Exmº Sr.
Deputado **Arlindo Chinaglia**
Presidente da Câmara dos Deputados

OF. nº 378/2006-CN

Brasília, em 4 de outubro de 2006

Senhor Presidente,

O Senhor Presidente da República encaminhou ao Senado Federal a Mensagem nº 112, de 2006-CN, na qual comunica haver vetado parcialmente o Projeto de Lei do Senado nº 597, de 1999 (nº 3.073/2000, na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos”.

Esta Presidência, nos termos do art. 104 do Regimento Comum, solicita a V. Exª a indicação de três membros dessa Casa do Congresso Nacional e, nos termos da Resolução nº 2, de 2000-CN, a indicação de mais um membro, que deverão integrar a Comissão Mista a ser incumbida de relatar o veto. Remeto, em anexo, autógrafo do projeto vetado e da mensagem presidencial.

Aproveito a oportunidade para renovar a V. Exª protestos de elevada estima e consideração.


Senador **Renan Calheiros**
Presidente do Senado Federal

Exmº Sr.
Deputado **Aldo Rebelo**
Presidente da Câmara dos Deputados



CÂMARA DOS DEPUTADOS

SGM/P nº 1.896/06

Brasília, 6 de dezembro de 2006.

Senhor Presidente,

OK Em atenção ao ofício CN/nº 378, de 4 de outubro de 2006, tenho a honra de comunicar a Vossa Excelência que designei os Senhores Deputados, **MAURÍCIO RANDS (PT)**, **DARCÍSIO PERONDI (PMDB)**, **NICE LOBÃO (PFL)** e **FERNANDO CORUJA (PPS)**, para integrarem a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao Projeto de Lei nº 3.073, de 2000, que "Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos". ON

Colho o ensejo para renovar a Vossa Excelência protestos de apreço.

Atenciosamente,


ALDO REBELO
Presidente

Excelentíssimo Senhor
SENADOR RENAN CALHEIROS
DD. Presidente do Senado Federal
N E S T A



Documento : 33383 - 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Of. nº 773/07/SGM/P

Brasília, 7 de maio de 2007.

A Sua Excelência o Senhor
Senador RENAN CALHEIROS
Presidente do Senado Federal
NESTA

Assunto: OF. nº 113/2007-CN, em aditamento ao OF. nº 378/2006-CN.

Senhor Presidente,

Tenho a honra de dirigir-me a Vossa Excelência para confirmar a designação, anteriormente feita por meio do Ofício SGM/P nº 1896, de 6 de dezembro de 2006, dos Senhores Deputados MAURÍCIO RANDS – PT, DARCÍSIO PERONDI – PMDB, NICE LOBÃO – PFL e FERNANDO CORUJA – PPS, todos reeleitos, para integrarem a Comissão Mista incumbida de relatar o veto ao PL nº 3073/2000.

Atenciosamente,


ARLINDO CHINAGLIA
Presidente



Documento : 34888 - 2