



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.672-A, DE 2003
(Apensos: PL nº 2.092, de 2003 e PL nº 3.706, de 2004)

"Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids, para incluir nesse benefício os portadores dos vírus das hepatites, os doentes com hepatites crônicas e com fibrose cística."

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado MANOEL JUNIOR

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL, tem o objetivo de alterar a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que garante a distribuição gratuita, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de Aids, para incluir a mesma garantia aos pacientes de Hepatite B, Hepatite C, Hepatite Delta, Hepatites Crônicas e Fibrose Cística.

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

a) Projeto de Lei nº 2.092, de 2003, de autoria do Deputado Antonio Carlos Mendes Thame, que assegura aos portadores de Hepatite C Viral o acesso, por intermédio do SUS, a toda a medicação necessária ao tratamento,



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

bem como à realização de exames para o seu diagnóstico. Estabelece ainda que as despesas decorrentes da implementação da lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União;

b) Projeto de Lei nº 3.706, de 2004, de autoria do Deputado Eduardo Paes, que objetiva garantir aos pacientes portadores de doenças crônicas o recebimento gratuito pelo SUS de toda a medicação e material médico necessário ao tratamento. Para tanto, define o que seja doença crônica e enumera enfermidades que se enquadram nesse conceito. Prevê que os recursos necessários devem estar previstos nos orçamentos estadual e municipal a partir das transferências federais do SUS.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família, que aprovou o Projeto de Lei nº 2.672-A, de 2003, com emenda, por meio da qual se incluiu no rol dos beneficiários do citado projeto os portadores das doenças crônicas apontadas no PL nº 3.706, de 2004. As proposições apensadas, PL nº 2.092, de 2003, e nº 3.706, de 2004, por já estarem contempladas na proposição principal, foram rejeitadas pela referida Comissão.

Os projetos foram encaminhados a esta Comissão de Finanças e Tributação para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Aberto o prazo regimental para emendas por 5 sessões em 28/06/2007, foi oferecida uma emenda com o objetivo de incluir no rol dos beneficiários da lei os portadores de Narcolepsia – popularmente conhecida como doença do sono.

É o relatório.

II. VOTO

A matéria foi encaminhada a esta Comissão, conforme novo despacho, para exame de “*adequação financeira e orçamentária*”, nos termos do art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI/CD). Cabe-nos, portanto,



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

examinar a conformidade da proposição com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual; bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

À luz do Plano Plurianual aprovado para 2012-2015¹, verifica-se que a medida proposta, embora não contemplada especificamente no rol das ações aprovadas para o quadriênio, não apresenta incompatibilidade com as diretrizes, objetivos e metas traçadas para o período.

As propostas em comento não ensejam a criação de novas espécies de despesa a serem inseridas dentre as obrigações do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que já constam das dotações alocadas ao Fundo Nacional de Saúde ações voltadas especificamente para o atendimento de despesas com assistência farmacêutica gratuita, tais como: farmácia básica e medicamentos excepcionais (onde se inserem os medicamentos destinados aos portadores de hepatite e doenças crônicas).

Todavia, os gastos em tais programas constantes do Orçamento Anual para 2015², que é instrumento autorizativo, não elide o poder discricionário dos gestores públicos na efetivação da despesa, à vista das dotações existentes e das prioridades estabelecidas.

Com a aprovação das propostas, essa situação seria alterada. A distribuição de medicamentos passaria a ser compulsória a todos os portadores de hepatite e de doenças crônicas, o que implicaria expansão das ações e serviços de saúde.

Além disso, o Projeto estabelece a obrigação de o SUS fornecer gratuitamente toda a medicação necessária ao tratamento, *sem estabelecer qualquer critério de seleção quanto aos medicamentos a serem autorizados pelo Sistema*. Em que pese a saúde ser direito de todos e dever do Estado, é essencial que o órgão estatal competente regulamente os medicamentos, terapias e procedimentos a serem autorizados e cobertos pelo Sistema de Saúde.

¹ Lei nº 12.593, de 18.01.2012, alterado pela Lei nº 12.953, de 05.02.2014.

² Lei nº 13.115, DE 20.04.2015 (*).



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

O projeto também deixa de atender norma da lei de diretrizes orçamentárias para ampliação de despesa. Segundo prevê o art. 108 da LDO 2015³, a proposição deveria estar acompanhada da estimativa de aumento de despesa para o exercício em que entrasse em vigor e para os dois subsequentes, bem como da memória de cálculo.

A proposta conflita ainda com disposições da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF⁴, pois implica aumento dos gastos do SUS sem que tais despesas tenham as fontes de recursos devidamente indicadas. O art. 24 da LRF prevê que *“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 haver previsão de fontes de custeio para as despesas que adviriam da aprovação, as proposições não atendem às exigências do art. 17 da LRF⁵. De fato, embora criem *despesa obrigatória de 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 empecilho à aprovação das referidas proposições.

Importa ainda destacar que o Projeto contraria o disposto na Súmula CFT nº 01/08, segundo a qual *“é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a*

³ 12.919, de 2013: Art. 108. As proposições legislativas e respectivas emendas, conforme art. 59 da Constituição Federal, que, direta ou indiretamente, importem ou autorizem diminuição de receita ou aumento de despesa da União, deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos no exercício em que entrarem em vigor e nos dois subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.

⁴ Lei Complementar nº 101, de 2000.

⁵ 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.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação”.

A não observância de qualquer das exigências mencionadas enseja a inadequação do Projeto de Lei nº 2.672, de 2003, do substitutivo apresentado na CSSF (Emenda nº 01, de 2004- CSSF) e dos demais projetos apensados.

No entanto, a fim de evitar o comprometimento de todas as propostas, de evidente mérito, entendemos possível adequar o PL nº 2.672, de 2003, o PL nº 2.092, de 2003, e o substitutivo da CSSF (Emenda Substitutiva nº 01, de 2004), com a mudança de redação do art. 1º, de forma a que *“seja garantido o fornecimento da medicação necessária, conforme regulamentação a ser editada pelo Poder Executivo Federal”* e do respectivo §1º, para que seja atribuído ao *“Ministério da Saúde a seleção, autorização e padronização dos medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença, com vistas a orientar a aquisição pelos gestores do Sistema Único de Saúde”*; considerando ainda a necessidade de prévia regulamentação da matéria e a consequente adequação das demais esferas de governo às novas regras, propomos que seja postergada a vigência da proposta por um ano⁶.

Em relação ao PL nº 2.092, de 2003, tendo em vista ser o SUS integrado pelas três esferas de governo, consideramos também indispensável a implementação de adequação a fim de determinar que as despesas decorrentes da referida Lei sejam financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios⁷.

Entendemos que tais medidas afastam as inadequações do PL nº 2.672, de 2003, do substitutivo apresentado na CSSF, e do PL nº 2.092, de 2003, e mostram-se em consonância com a redação já utilizada em outros normativos relacionados à legislação da saúde.

Quanto ao PL nº 3.706, de 2004, deve-se destacar a incompatibilidade em relação à legislação afeta à realização de despesas públicas,

⁶ Conforme implementado na Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006.

⁷ Conforme implementado no art. 2º da Lei nº 9.313/96: *“As despesas decorrentes da implementação desta Lei serão financiadas com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento.”*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

uma vez que estabelece prazo máximo de 5 dias para aquisição de medicamentos (art. 3º, parágrafo único) sem observar as etapas para realização da despesa prevista na legislação vigente (Lei nº 4.320, de 1964, e Lei nº 8.666, de 1993).

Não menos importante é a questão da responsabilidade compartilhada entre as três esferas de governo para manutenção do Sistema Único de Saúde (conforme dispõe expressamente o art. 198, §1º, da Constituição). Entretanto, o art. 4º do PL nº 3.706, de 2004, atribui a responsabilidade pelas despesas exclusivamente à União, ao prever que serão arcadas com “*recursos orçamentários do SUS repassados ao Estado e Município*”. Além disso, o dispositivo regula previsão orçamentária e distribuição, bem como fixa obrigações para secretarias estaduais e municipais de saúde sem considerar a disponibilidade financeira de cada ente federado.

Dessa forma, consideramos o PL nº 3.706, de 2004, incompatível e inadequado orçamentária e financeiramente. Contudo, deve-se destacar que as doenças elencadas pelo referido projeto já são contempladas pelas demais propostas, não causando prejuízo ao atendimento prestado pelo SUS.

II.1. Da Emenda Apresentada no Âmbito da CFT

A emenda apresentada nesta Comissão, pelo nobre Deputado Alexandre Silveira, visa incluir a narcolepsia (genética crônica) entre as moléstias cujos portadores terão também assegurado o recebimento gratuito de medicação pelo Sistema Único de Saúde. Portanto, trata-se de emenda de mérito que implica aumento de despesas obrigatórias sem a estimativa de impacto (art. 108 da LDO 2015).

Cabe ainda mencionar que o despacho de distribuição da Presidência desta Casa está fundamentado no art. 54 do RICD, delimitando a manifestação desta Comissão sob o Projeto tão-somente a aspectos relacionados à adequação financeira e orçamentária, uma vez que o mérito da matéria já foi devidamente analisado na Comissão Temática pertinente.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Dessa forma, emenda de mérito a projeto de lei apresentada em Comissão que não detenha competência para manifestar-se sobre a matéria deve ser considerada **inadmitida**, em vista do que dispõe o art. 55, *caput*⁸ e parágrafo único, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RI/CD), combinado com o art. 7º da Norma Interna desta Comissão (NI-CFT)⁹.

II.2. Conclusão

Em face do exposto, **VOTAMOS** pela:

I - COMPATIBILIDADE E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:

I.1 do Projeto de Lei nº 2.672-A, de 2003, desde que acolhidas as alterações introduzidas pelas emendas de adequação nº 01 e 02;

I.2 da Emenda Substitutiva nº 01, de 2004, aprovada pela Comissão de Seguridade Social e Família ao Projeto de Lei nº 2.672-A, de 2003, desde que acolhidas as alterações introduzidas pela emenda de adequação nº 03;

I.3 do Projeto de Lei nº 2.092, de 2003, desde que acolhidas as alterações introduzidas pelas emendas de adequação nº 04, 05 e 06;

II - INCOMPATIBILIDADE E INADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA do Projeto de Lei nº 3.706, de 2004; e

III - INCOMPATIBILIDADE E INADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA da emenda modificativa apresentada no âmbito da Comissão de Finanças e Tributação ao PL nº 2.672, de 2003, bem como pela INADMISSIBILIDADE, por

⁸ “Art. 55. A nenhuma Comissão cabe manifestar-se sobre o que não for de sua atribuição específica.”

⁹ “Art. 7º Nos casos em que a competência da Comissão limitar-se ao exame de compatibilidade ou adequação orçamentária e financeira



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

veicular matéria de mérito em Comissão competente para análise de adequação financeira e orçamentária, nos termos do disposto no art. 55, *caput* e parágrafo único, do RICD, combinado com o art. 7º da Norma Interna desta Comissão,

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.672-A, DE 2003
(APENSOS: PL nº 2.092, de 2003 e PL nº 3.706, de 2004)

"Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids, para incluir nesse benefício os portadores dos vírus das hepatites, os doentes com hepatites crônicas e com fibrose cística."

AUTOR: SENADO FEDERAL
RELATOR: Deputado MANOEL JUNIOR

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 01

Dê-se ao art. 1º do Projeto de Lei nº 2.672-A, de 2003, a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 1º da Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º Os portadores do HIV (vírus da imunodeficiência humana), VHB (vírus da hepatite B), VHC (vírus da hepatite C) e VHD (vírus da hepatite delta) e doentes de AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida), hepatites crônicas e Fibrose Cística (mucoviscidose) receberão, gratuitamente do Sistema Único de Saúde, a medicação necessária a seu tratamento, **conforme regulamentação a ser editada pelo Poder Executivo Federal.**

§1º Caberá ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, **selecionar, autorizar e padronizar** os medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença com



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

vistas a orientar a aquisição pelos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde.”

§ 2º A padronização de terapias 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 no mercado.”

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.672-A, DE 2003
(APENSOS: PL nº 2.092, de 2003 e PL nº 3.706, de 2004)

"Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids, para incluir nesse benefício os portadores dos vírus das hepatites, os doentes com hepatites crônicas e com fibrose cística."

AUTOR: SENADO FEDERAL
RELATOR: Deputado MANOEL JUNIOR

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 02

Dê-se ao art. 2º do Projeto de Lei nº 2.672, de 2003, a seguinte redação:

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor 360 (trezentos e sessenta) dias a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PL Nº 2.672-A, DE 2003

"Altera a Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores de HIV e doentes de aids, para incluir nesse benefício os portadores dos vírus das hepatites e de outras doenças crônicas "

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado MANOEL JUNIOR

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 03

Dê-se à Emenda nº 01 da Comissão de Seguridade Social e Família, apresentada ao PL nº 2.672, de 2003, a seguinte redação:

"Art. 1º O art. 1º da Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º Será garantido o fornecimento gratuito pelo Sistema Único de Saúde – SUS da medicação necessária, conforme regulamentação a ser editada pelo Poder Executivo Federal, ao tratamento dos pacientes:

- I – portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV);*
- II – portadores do vírus da hepatite B (VHB);*
- III – portadores do vírus da hepatite C (VHC);*
- IV - portadores do vírus da hepatite delta (VHD);*
- V – de insuficiência cardíaca congestiva ou cardiopatia;*
- VI – de doença pulmonar crônica ativa;*
- VII – de asma crônica;*
- VIII – de artrite reumatóide; artrite reumatóide juvenil ou artrite psoriática;*
- IX - de lupus eritematoso sistêmico;*
- X – de espondilite anquilosante;*
- XI – de dermatomiose;*
- XII – de paraplegia;*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

- XIII – de miastenia grave ou doença desmielinizante;*
- XIV – doença do neurônio motor ou mal de Parkinson;*
- XV – de aids;*
- XVI – de diabetes;*
- XVII – de fibromialgia;*
- XVIII – de câncer;*
- XIX – de psoríase crônica;*
- XX – de fibrose cística .*

§1º Caberá ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, selecionar, autorizar e padronizar os medicamentos a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com vistas a orientar a aquisição pelos gestores.

§ 2º A padronização de terapias 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 no mercado.”

Art. 2º Esta Lei entrará em vigor 360 (trezentos e sessenta) dias a contar da data de sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI N 2.092, DE 2003

"Dispõe sobre a distribuição de medicamentos aos portadores de hepatite C Viral (HCV)."

AUTOR: Dep. ANTONIO CARLOS MENDES
THAME

RELATOR: Dep. MANOEL JUNIOR

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 04

Dê-se ao art. 1º do PL nº 2.092, de 2003, a seguinte redação:

***“Art. 1º - Os portadores de Hepatite C Viral (HVC) terão garantia de acesso, por intermédio do Sistema Único de Saúde, à medicação necessária a seu tratamento, conforme regulamentação a ser editada pelo Poder Executivo Federal, bem como à realização de exames para o seu diagnóstico.*”**

§ 1º - Caberá ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, selecionar, autorizar e padronizar os medicamentos e exames a serem utilizados em cada estágio evolutivo da infecção e da doença com vistas a orientar a aquisição pelos gestores no âmbito do Sistema Único de Saúde.”

§ 2º - A padronização de terapias 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 no mercado.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 2.092, DE 2003

"Dispõe sobre a distribuição de medicamentos aos portadores de hepatite C Viral (HCV)."

AUTOR: Dep. **ANTONIO CARLOS MENDES THAME**
RELATOR: Dep. **MANOEL JUNIOR**

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 05

Dê-se ao art. 2º ao Projeto de Lei nº 2.092, de 2003, a seguinte redação:

***“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.”*

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI N 2.092, DE 2003

"Dispõe sobre a distribuição de medicamentos aos portadores de hepatite C Viral (HCV)."

AUTOR: Dep. **ANTONIO CARLOS MENDES THAME**

RELATOR: Dep. **MANOEL JUNIOR**

EMENDA DE ADEQUAÇÃO Nº 06

Dê-se ao art. 3º ao Projeto de Lei nº 2.092, de 2003, a seguinte redação:

"Art. 3º Esta Lei entrará em vigor 360 (trezentos e sessenta) dias a contar da data de sua publicação."

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado MANOEL JUNIOR
Relator