



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.612-A, DE 2013 **(Do Sr. Walter Ithoshi)**

Altera a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, para estabelecer metodologia de atualização da lista e modos de utilização do crédito presumido para os produtos incluídos no regime especial de contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação deste e pela rejeição do de nº 7686/2014, apensado (relator: DEP. FÁBIO MITIDIERI).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (MÉRITO E ART. 54, RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIACÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 7686/14

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, para estabelecer metodologia de atualização da lista de medicamentos e produtos farmacêuticos incluídos no regime especial de contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins que visa garantir o acesso de todos a tais produtos.

Art. 2º O inciso I do § 1º do artigo 3º da Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º

§ 1º

I - determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea a do inciso I do art. 1º desta Lei sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos, sujeitas a prescrição médica e identificados por tarja vermelha ou preta, **conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.**

.....” (NR)

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

Justificação

A indústria farmacêutica está submetida, desde 2001, às disposições da Lei 10.147, de 21 de dezembro de 2000, que colocou tanto o importador como o industrial na posição de responsáveis pela apuração e o recolhimento das contribuições do PIS e da Cofins de todos os integrantes da cadeia. O artigo 3º da lei – com intuito de reduzir a carga tributária incidente sobre os produtos farmacêuticos considerados, pelo Poder Executivo, como de uso essencial – instituiu crédito presumido para essas duas contribuições, permitindo seu emprego para a quitação de débitos tributários da mesma natureza.

Essa desoneração tem como objetivo final a redução dos preços dos medicamentos permitindo um aumento do mercado consumidor, favorecendo principalmente as camadas mais pobres da população, o que é atingido em virtude do disposto no inciso X do art. 6º da Lei 10.742, de 6 de outubro de 2003, que estabelece que toda e qualquer redução na carga tributária de medicamentos impõe a redução de seu preço máximo fixado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.

Entretanto, o art. 3º, § 1º a Lei 10.147, de 21 de dezembro de 2000, que a presente proposição pretende reformar, trás a expressão “relacionados pelo Poder Executivo”, cabendo a interpretação de que resta ao Executivo escolher dentre os medicamentos já listado no caput do artigo, através de seus códigos na Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados – TIPI, as classes de medicamentos atingidas pela lei.

Tal interpretação dá ao Poder Executivo competência de relacionar os medicamentos que, atendidas as exigências da lei, seriam atingidos pela desoneração

das contribuições do PIS e da Cofins. A primeira lista de medicamentos foi relacionada pelo Poder Executivo no Decreto nº 3.803, de 24 de abril de **2001**, tendo sido atualizada pelos Decretos nº 4.266, de 11 de junho de **2002**, nº 5.447, de 20 de maio de **2005** e nº 6.066, de 21 de março de **2007**, que listam respectivamente 700, 726, 1.032 e 1.084 medicamentos monodroga e 139, 150, 271 e 292 medicamentos em associações. O lapso de mais de seis anos entre a última atualização e a data de elaboração desta proposição mostra seu claro descompasso com a dinâmica da evolução tecnológica do setor farmacêutico.

O que pretende a presente proposição é alterar a redação da lei de modo a impedir essa interpretação resolvendo um problema de inconsistência da legislação e esclarecendo que o que cabe ao Poder Executivo, por meio da Anvisa, é, de fato, a classificação de remédios nas categorias “*tarja vermelha ou preta*”, classificação essa totalmente dissociada no benefício fiscal que a lei estabelece para o setor.

Por esses motivos considero de grande mérito a presente proposição e rogo aos colegas parlamentares seu apoio a esta iniciativa.

Sala das Sessões, 22 de outubro de 2013.

Deputado Walter Ihoshi
PSD/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 10.147, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2000

Dispõe sobre a incidência da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins, nas operações de venda dos produtos que especifica.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

Art. 3º Será concedido regime especial de utilização de crédito presumido da contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins às pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos classificados na posição 30.03, exceto no código 3003.90.56, nos itens 3002.10.1, 3002.10.2, 3002.10.3, 3002.20.1, 3002.20.2, 3006.30.1 e 3006.30.2 e nos códigos 3001.20.90, 3001.90.10, 3001.90.90, 3002.90.20, 3002.90.92, 3002.90.99, 3005.10.10 e 3006.60.00, todos da TIPI, tributados na forma do inciso I do art. 1º, e na posição 30.04, exceto no código 3004.90.46, da TIPI, e que, visando assegurar a repercussão nos preços da redução da carga tributária em virtude do disposto neste artigo: [*\["Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\]*](#)

I - tenham firmado, com a União, compromisso de ajustamento de conduta, nos termos do § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985; ou [*\(Inciso acrescido pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\)*](#)

II - cumpram a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos para utilização do crédito presumido, na forma determinada pela Lei nº 10.213, de 27 de março de 2001. (Inciso acrescido pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002)

§ 1º O crédito presumido a que se refere este artigo será:

I - determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea a do inciso I do art. 1º desta Lei sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos, sujeitas a prescrição médica e identificados por tarja vermelha ou preta, relacionados pelo Poder Executivo; (Inciso com redação dada pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004, publicada no DOU de 30/4/2004, produzindo efeitos a partir do 1º dia do 4º mês subsequente ao da publicação)

II - deduzido do montante devido a título de contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins no período em que a pessoa jurídica estiver submetida ao regime especial.

§ 2º O crédito presumido somente será concedido na hipótese em que o compromisso de ajustamento de conduta ou a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos, de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo, inclua todos os produtos constantes da relação referida no inciso I do § 1º, industrializados ou importados pela pessoa jurídica. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002)

§ 3º É vedada qualquer outra forma de utilização ou compensação do crédito presumido de que trata este artigo, bem como sua restituição.

Art. 4º Relativamente aos fatos geradores ocorridos entre 1º de janeiro e 30 de abril de 2001, o crédito presumido referido no art. 3º será determinado mediante a aplicação das alíquotas de sessenta e cinco centésimos por cento e de três por cento, em relação, respectivamente, à contribuição para o PIS/Pasep e à Cofins, observadas todas as demais normas estabelecidas nos arts. 1º, 2º e 3º.

.....

.....

LEI Nº 10.742, DE 6 DE OUTUBRO DE 2003

Define normas de regulação para o setor farmacêutico, cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED e altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

Art. 6º. Compete à CMED, dentre outros atos necessários à consecução dos objetivos a que se destina esta Lei:

I - definir diretrizes e procedimentos relativos à regulação econômica do mercado de medicamentos;

II - estabelecer critérios para fixação e ajuste de preços de medicamentos;

III - definir, com clareza, os critérios para a fixação dos preços dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos, nos termos do art. 7º;

IV - decidir pela exclusão de grupos, classes, subclasses de medicamentos e produtos farmacêuticos da incidência de critérios de estabelecimento ou ajuste de preços, bem como decidir pela eventual reinclusão de grupos, classes, subclasses de medicamentos e

produtos farmacêuticos à incidência de critérios de determinação ou ajuste de preços, nos termos desta Lei;

V - estabelecer critérios para fixação de margens de comercialização de medicamentos a serem observados pelos representantes, distribuidores, farmácias e drogarias, inclusive das margens de farmácias voltadas especificamente ao atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

VI - coordenar ações dos órgãos componentes da CMED voltadas à implementação dos objetivos previstos no art. 5º;

VII - sugerir a adoção, pelos órgãos competentes, de diretrizes e procedimentos voltados à implementação da política de acesso a medicamentos;

VIII - propor a adoção de legislações e regulamentações referentes à regulação econômica do mercado de medicamentos;

IX - opinar sobre regulamentações que envolvam tributação de medicamentos;

X - assegurar o efetivo repasse aos preços dos medicamentos de qualquer alteração da carga tributária;

XI - sugerir a celebração de acordos e convênios internacionais relativos ao setor de medicamentos;

XII - monitorar, para os fins desta Lei, o mercado de medicamentos, podendo, para tanto, requisitar informações sobre produção, insumos, matérias-primas, vendas e quaisquer outros dados que julgar necessários ao exercício desta competência, em poder de pessoas de direito público ou privado;

XIII - zelar pela proteção dos interesses do consumidor de medicamentos;

XIV - decidir sobre a aplicação de penalidades previstas nesta Lei e, relativamente ao mercado de medicamentos, aquelas previstas na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, sem prejuízo das competências dos demais órgãos do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor;

XV - elaborar seu regimento interno.

Art. 7º. A partir da publicação desta Lei, os produtos novos e as novas apresentações de medicamentos que venham a ser incluídos na lista de produtos comercializados pela empresa produtora deverão observar, para fins da definição de preços iniciais, os critérios estabelecidos pela CMED.

.....

DECRETO Nº 6.066, DE 21 DE MARÇO DE 2007

Altera o Anexo ao Decreto nº 3.803, de 24 de abril de 2001, que dispõe sobre o crédito presumido da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público PIS/PASEP e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS, previsto nos arts. 3º e 4º da Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 3º da Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000,

DECRETA :

Art. 1º O Anexo do Decreto nº 3.803, de 24 de abril de 2001, passa a vigorar na forma do Anexo deste Decreto.

Art. 2º O produto Metionina constante do Anexo I ao Decreto nº 5.821, de 29 de junho de 2006, alcança exclusivamente a LMetionina.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Fica revogado o Decreto nº 5.447, de 20 de maio de 2005.

Brasília, 21 de março de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Guido Mantega

ANEXO

Categoria I - Medicamentos monodroga identificados
com tarja vermelha ou preta

138	BENZOLAMIDA
139	BROMAZEPAM
140	BROMETO DE IPRATRÓPIO
141	BROMETO DE PANCURÔNIO
142	BROMETO DE PIPECURÔNIO
143	BROMETO DE PIRIDOSTIGMINA
144	BROMETO DE ROCURÔNIO
145	BROMETO DE TIOTRÓPIO
146	BROMETO DE VECURÔNIO
147	BROMIDRATO DE CITALOPRAM
148	BROMIDRATO DE FENOTEROL
149	BROMIDRATO DE GALANTAMINA
150	BUDESONIDA
151	BUTIRAFENOL

270	CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA
271	CLORIDRATO DE DEXTORRAZOXANO
272	CLORIDRATO DE DIFENIDRAMINA
273	CLORIDRATO DE DILTIAZEM
274	CLORIDRATO DE DIPIVEFRINA
275	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA
276	CLORIDRATO DE DONEPEZILA
277	CLORIDRATO DE DOPAMINA
278	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA
279	CLORIDRATO DE DOXICICLINA
280	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA
281	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EXCETO QUANDO DESTINADO À FORMULAÇÃO PARA TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA)
282	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA
283	CLORIDRATO DE ERLOTINIBE
284	CLORIDRATO DE ESMOLOL
285	CLORIDRATO DE ESPECTINOMICINA
286	CLORIDRATO DE ETAMBUTOL
287	CLORIDRATO DE ETILEFRINA
288	CLORIDRATO DE FENFORMINA
289	CLORIDRATO DE FENILEFRINA
290	CLORIDRATO DE FLUOXETINA
291	CLORIDRATO DE GENCITABINA
292	CLORIDRATO DE GRANISSETRONA
293	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA

699	MALEATO DE ENALAPRIL
700	MALEATO DE FLUVOXAMINA
701	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA
702	MALEATO DE LISURIDA

726	MESILATO DE DOLASETRONA
727	MESILATO DE DOXAZOSINA
728	MESILATO DE EPROSARTANA
729	MESILATO DE GEMIFLOXACINO
730	MESILATO DE IMATINIBE

1031	TRIMETAZIDINA
1032	TRIPTORRELINE
1033	TROMETAMOL CETOROLACO
1034	TROMETAMOL DE LODOXAMIDA
1035	UBIDECARENONA
1036	UNDECILATO DE TESTOSTERONA
1037	UNOPROSTONA ISOPROPILICA

1081	ZALCITABINA
1082	ZIDOVUDINA
1083	ZOLMITRIPTANA
1084	ZOPICLONA

Categoria II - Medicamentos em associações identificados com tarja vermelha ou preta

ITEM	SUBSTÂNCIA
1	ACEFILINATO DE HEPTAMINOL + CINARIZINA
2	ACETATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSO-

PROJETO DE LEI N.º 7.686, DE 2014

(Do Sr. Roberto de Lucena)

Altera a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a incidência da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins, nas operações de venda dos produtos que especifica, para estabelecer que todo medicamento vendido sob prescrição médica, medicamentos de uso contínuo, medicamentos de controle especial, medicamentos de venda livre, medicamentos essenciais, medicamentos para a atenção básica e medicamentos de interesse em saúde pública, conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tenham direito à redução, pela metade, das alíquotas aplicadas sobre a receita bruta decorrente da venda dos mesmos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6612/2013.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, para dispor que, o crédito presumido a que se refere o artigo 3º, será determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea a do inciso I do art. 1º desta Lei, reduzidas pela metade, sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos sujeitas à prescrição médica, medicamentos de uso contínuo, medicamentos de controle especial, medicamentos de venda livre, medicamentos essenciais, medicamentos para a atenção básica e medicamentos de interesse em saúde pública, conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

Art. 2º O art. 3º da Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º
.....

§ 1º

I - determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea “a” do inciso I do art. 1º desta Lei, reduzidas pela metade, sobre a receita bruta decorrente da venda de todo medicamento sujeito a prescrição médica, medicamentos de uso contínuo, medicamentos de controle especial, medicamentos de venda livre, medicamentos essenciais, medicamentos para a atenção básica e medicamentos de interesse em saúde pública, conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

.....

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 4º Revoga-se o § 2º do art. 3º da Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000.

JUSTIFICAÇÃO

Desnecessário lembrar que, ao contrário do que acontece na maioria dos países desenvolvidos, os medicamentos vendidos no Brasil estão entre os mais caros do mundo, em parte, pela excessiva oneração tributária.

Mesmo com os genéricos e com a lei da venda fracionada, o brasileiro ainda compromete muito de sua renda com os remédios. Estudo inédito realizado pelo Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT) apurou que a carga tributária média no preço final dos medicamentos é de 35,07%.

O Brasil é o campeão mundial se comparado com os outros países. Reino Unido, Canadá, Colômbia, Suécia, Estados Unidos, México e Venezuela não cobram impostos sobre medicamentos. Já na França, Suíça, Espanha, Portugal, Japão, Bélgica, Holanda, além da Grécia, Finlândia, Turquia, Itália, a cobrança máxima chega a 10%.

O peso dos tributos no preço dos medicamentos é elevadíssimo por si só. Mas ganha contornos ainda mais absurdos quando comparado com os impostos cobrados de outros tipos de produtos essenciais e supérfluos.

A análise, encomendada pela Febrapharma, constatou que a tributação sobre os medicamentos é muito maior que a dos alimentos em geral, como leite (13,75%), arroz e feijão (16,54%) e carnes (18,67%). É mais alta que a dos medicamentos veterinários (14,31%), insumos agrícolas (14,31%) e rações de uso animal (23,43%). É superior à de aviões (29,47%), flores (18,91) e embarcações (29,51%), entre outros itens.

“De maneira geral, os medicamentos de uso humano têm incidência tributária mais alta do que a maioria dos produtos consumidos no país”, conclui o estudo Radiografia da Tributação Sobre Medicamentos – Carga Tributária Incidente no Setor Farmacêutico, realizado pelo IBPT.

Segundo o estudo, o fato é preocupante se confrontado à estrutura de consumo da população brasileira, definida pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo a POF, o gasto com remédios é o principal item de dispêndio familiar, sendo que a parcela mais pobre da população compromete na compra de medicamentos um índice muito maior da sua renda do que outras classes.

Dos inúmeros tributos que incidem, direta ou indiretamente sobre os medicamentos, ganha destaque o ICMS, de competência dos Estados; o PIS/Pasep e Cofins, de competência da União, por serem os principais responsáveis pela excessiva oneração.

Quando se considera apenas o peso dos tributos sobre o valor agregado (PIS, Cofins e ICMS), a incoerência tributária se revela por completo. Apesar de produzir um produto de essencialidade indiscutível, a indústria farmacêutica é a segunda mais taxada do país: 57,31%. Já o setor agropecuário, por exemplo, recolhe 9,94%. E o setor financeiro, 28,04% de PIS, Cofins e ICMS. (Fonte: FEBRAFARMA)

Com o intuito de reduzir os encargos tributários sobre o setor farmacêutico, a Lei nº 10.147, de 2000, estabeleceu um regime especial de utilização do crédito presumido da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins para os medicamentos sujeitos à prescrição médica. No entanto, a referida Lei reservou ao Poder Executivo a fixação dos fármacos que poderiam ser objeto de concessão do crédito.

Essa reserva concedida ao Poder Executivo, na prática, impossibilitou a plena redução do preço de inúmeros medicamentos, na medida em que pouco mais de mil produtos tiveram a redução dos tributos efetivada. Além do mais, o governo federal não atualiza a listagem desde o ano de 2007.

É preciso ir além, e estabelecer que **todo medicamento vendido sob prescrição médica**, e não somente aqueles selecionados pelo Poder Executivo, tenham direito à redução das contribuições sociais.

Enquanto a urgente reforma tributária de que o país necessita não sai do papel, é preciso trabalhar na elaboração de mecanismos que contribuam para a redução da incidência dos mencionados tributos nos medicamentos, contribuindo para alavancar o desenvolvimento econômico e social e gerar riquezas.

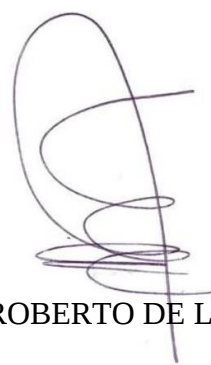
A carga tributária é um entrave ao crescimento do país. E, no caso específico dos medicamentos, um obstáculo enorme à ampliação do acesso da população aos produtos indispensáveis à promoção da qualidade de vida.

Mais do que uma questão financeira, a alta tributação incidente nos medicamentos segue no sentido oposto à existência de uma estrutura pública e privada minimamente equilibrada de atenção à saúde.

A desoneração dos medicamentos é vista como uma forma de melhorar a vida das pessoas e diminuir o gasto público com saúde, caminhando no sentido da efetivação do princípio da dignidade da vida humana, sustentáculo da nossa Constituição Cidadã.

Convicto da importância social da presente iniciativa, espero a acolhida do projeto de lei pelos ilustres Pares.

Sala das Comissões, 6 de Junho de 2014.



Deputado ROBERTO DE LUCENA

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

LEI Nº 10.147, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2000

Dispõe sobre a incidência da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins, nas operações de venda dos produtos que especifica.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

Art. 1º A Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/PASEP e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS devidas pelas pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos classificados nas posições 30.01; 30.03, exceto no código 3003.90.56; 30.04, exceto no código 3004.90.46; e 3303.00 a 33.07, exceto na posição 33.06; nos itens 3002.10.1; 3002.10.2; 3002.10.3; 3002.20.1; 3002.20.2; 3006.30.1 e 3006.30.2; e nos códigos 3002.90.20; 3002.90.92; 3002.90.99; 3005.10.10; 3006.60.00; 3401.11.90, exceto 3401.11.90 Ex 01; 3401.20.10; e 9603.21.00; todos da Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI, aprovada pelo Decreto no 7.660, de 23 de dezembro de 2011, serão calculadas, respectivamente, com base nas seguintes alíquotas: [\("Caput" do artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 609, de 8/3/2013, convertida na Lei nº 12.839, de 9/7/2013\)](#)

I - incidentes sobre a receita bruta decorrente da venda de: [\("Caput" do inciso com redação dada pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004\)](#)

a) produtos farmacêuticos classificados nas posições 30.01, 30.03, exceto no código 3003.90.56, 30.04, exceto no código 3004.90.46, nos itens 3002.10.1, 3002.10.2, 3002.10.3, 3002.20.1, 3002.20.2, 3006.30.1 e 3006.30.2 e nos códigos 3002.90.20, 3002.90.92, 3002.90.99, 3005.10.10, 3006.60.00: 2,1% (dois inteiros e um décimo por cento) e 9,9% (nove inteiros e nove décimos por cento); [\(Alínea acrescida pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004, publicada no DOU de 30/4/2004, produzindo efeitos a partir do 1º dia do 4º mês subsequente ao da publicação\)](#)

b) produtos de perfumaria, de toucador ou de higiene pessoal, classificados nas posições 33.03 a 33.07, exceto na posição 33.06, e nos códigos 3401.11.90, exceto 3401.11.90 Ex 01, 3401.20.10 e 96.03.21.00: 2,2% (dois inteiros e dois décimos por cento) e 10,3% (dez inteiros e três décimos por cento); e [\(Alínea acrescida pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004, com redação dada pela Medida Provisória nº 609, de 8/3/2013, convertida na Lei nº 12.839, de 9/7/2013\)](#)

II - sessenta e cinco centésimos por cento e três por cento, incidentes sobre a receita bruta decorrente das demais atividades.

§ 1º Para os fins desta Lei, aplica-se o conceito de industrialização estabelecido na legislação do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI.

§ 2º O Poder Executivo poderá, nas hipóteses e condições que estabelecer, excluir, da incidência de que trata o inciso I, produtos indicados no caput, exceto os classificados na posição 3004.

§ 3º Na hipótese do § 2º, aplica-se, em relação à receita bruta decorrente da venda dos produtos excluídos, as alíquotas estabelecidas no inciso II.

§ 4º [Revogado pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004](#)

Art. 2º São reduzidas a zero as alíquotas da contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins incidentes sobre a receita bruta decorrente da venda dos produtos tributados na forma do inciso I do artigo 1º, pelas pessoas jurídicas não enquadradas na condição de industrial ou importador.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica às pessoas jurídicas optantes pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples.

Art. 3º Será concedido regime especial de utilização de crédito presumido da contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins às pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos classificados na posição 30.03, exceto no código 3003.90.56, nos itens 3002.10.1, 3002.10.2, 3002.10.3, 3002.20.1, 3002.20.2, 3006.30.1 e 3006.30.2 e nos códigos 3001.20.90, 3001.90.10, 3001.90.90, 3002.90.20, 3002.90.92, 3002.90.99, 3005.10.10 e 3006.60.00, todos da TIPI, tributados na forma do inciso I do art. 1º, e na posição 30.04, exceto no código 3004.90.46, da TIPI, e que, visando assegurar a repercussão nos preços da redução da carga tributária em virtude do disposto neste artigo: [\("Caput" do artigo com redação dada pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\)](#)

I - tenham firmado, com a União, compromisso de ajustamento de conduta, nos termos do § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985; ou [\(Inciso acrescido pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\)](#)

II - cumpram a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos para utilização do crédito presumido, na forma determinada pela Lei nº 10.213, de 27 de março de 2001. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\)](#)

§ 1º O crédito presumido a que se refere este artigo será:

I - determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea a do inciso I do art. 1º desta Lei sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos, sujeitas a prescrição médica e identificados por tarja vermelha ou preta, relacionados pelo Poder Executivo; [\(Inciso com redação dada pela Lei nº 10.865, de 30/4/2004, publicada no DOU de 30/4/2004, produzindo efeitos a partir do 1º dia do 4º mês subsequente ao da publicação\)](#)

II - deduzido do montante devido a título de contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins no período em que a pessoa jurídica estiver submetida ao regime especial.

§ 2º O crédito presumido somente será concedido na hipótese em que o compromisso de ajustamento de conduta ou a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos, de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo, inclua todos os produtos constantes da relação referida no inciso I do § 1º, industrializados ou importados pela pessoa jurídica. [\(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.548, de 13/11/2002\)](#)

§ 3º É vedada qualquer outra forma de utilização ou compensação do crédito presumido de que trata este artigo, bem como sua restituição.

Art. 4º Relativamente aos fatos geradores ocorridos entre 1º de janeiro e 30 de abril de 2001, o crédito presumido referido no art. 3º será determinado mediante a aplicação das alíquotas de sessenta e cinco centésimos por cento e de três por cento, em relação, respectivamente, à contribuição para o PIS/Pasep e à Cofins, observadas todas as demais

normas estabelecidas nos arts. 1º, 2º e 3º. [\(Artigo com redação dada pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 24/8/2001\)](#)

.....

.....

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe tem o objetivo de definir uma nova forma de atualização do rol de medicamentos incluídos no regime de tributação especial de que trata a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000. Tal regime envolve as contribuições sociais para o PIS/Pasep e a Cofins e permite a utilização de crédito presumido pelos contribuintes que produzirem ou importarem determinados produtos, de acordo com lista elaborada pelo Poder Executivo. A alteração sugerida estende o crédito presumido a todos os medicamentos tarjados (tarja vermelha e preta), ou seja, exclui apenas os de venda livre do regime tributário diferenciado.

Como justificativa para a iniciativa, o autor argumenta que a Lei 10.147/2001, com o intuito de reduzir a carga tributária incidente sobre os produtos farmacêuticos de uso essencial, assim considerados pelo Poder Executivo, criou um regime especial de tributação no qual é concedido crédito presumido aos produtores e fabricantes de determinados produtos. A desoneração fiscal teria o objetivo de reduzir o preço dos medicamentos e torná-los mais acessíveis às camadas mais carentes da população.

Entretanto, conforme aduz o autor, os produtos que podem ser beneficiados pelo favor fiscal são definidos em lista elaborada pelo Poder Executivo, o qual escolhe, dentre os medicamentos citados no caput do art. 3º (códigos da Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados – TIPI), quais serão os beneficiados. Acrescenta que apesar dessa prerrogativa, o Executivo não atualiza a referida lista desde 2007, o que mostraria o descompasso com a dinâmica da evolução tecnológica do setor farmacêutico. A proposta pretende, assim, incluir no benefício fiscal todos os medicamentos tarjados, de acordo com o registro sanitário feito junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, o que eliminaria os efeitos da inércia do Executivo na atualização das listagens dos produtos que podem receber o crédito presumido em tela.

Apensado ao projeto principal encontra-se o PL 7.686, de 2014, que trata o tema de forma bastante similar. A diferença entre os dois é que a proposta contida no apenso confere crédito calculado pela aplicação de metade da alíquota prevista no dispositivo legal, mas para todos os medicamentos, inclusive os de venda livre.

A matéria foi distribuída para apreciação, em caráter conclusivo, das Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação (mérito e art. 54 do RICD); e de Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, não foram apresentadas emendas às proposições no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DO RELATOR

A competência desta Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF fica limitada ao mérito da matéria para o direito à saúde e para o sistema público de saúde. Questões e aspectos atinentes à renúncia de receitas, à responsabilidade fiscal e ao mérito tributário da matéria são assuntos de competência da Comissão de Finanças e Tributação e não devem ser avaliados no âmbito da CSSF, nos termos do art. 55 do RICD.

Como visto no Relatório precedente, os Projetos de Lei em exame têm o expresse objetivo de expandir o alcance do regime especial de tributação instituído pela Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, de forma a beneficiar todos os medicamentos, no caso do PL 7.686/2014, ou somente os tarjados, no caso do PL principal. Atualmente, o crédito presumido para a contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/Pasep e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins envolve apenas determinados produtos farmacêuticos, que são listados em Decreto editado pelo Presidente da República, conforme juízo discricionário quanto à sua essencialidade para a população.

A última lista estabelecida pelo Poder Executivo, constante do Decreto nº 6.066/07, foi publicada em 21 de março de 2007. Ela beneficia 1.084 apresentações com único princípio ativo e 292 apresentações com associações de substâncias. Porém, como demonstra a data de publicação do Decreto, são mais de oito anos sem qualquer atualização da listagem e inclusão de novos medicamentos que também poderiam ser considerados essenciais à população brasileira. Essa intempestividade pode ser mais prejudicial ainda se considerarmos o grande dinamismo da indústria farmacêutica no lançamento de novos produtos no mercado que podem apresentar ganhos relacionados à qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

O benefício fiscal de que trata o projeto foi criado com o objetivo de reduzir o preço dos medicamentos e aumentar o acesso das pessoas a esses importantes produtos. Assim, quanto mais atual o rol de substâncias que podem usufruir do benefício fiscal, mais apresentações farmacêuticas poderão ter seu preço reduzido e mais amplo será o acesso à assistência farmacêutica pelos consumidores. A inércia do Executivo, na atualização da lista, ou na ampliação do rol de produtos beneficiados pelo favor fiscal, traz prejuízos à assistência farmacêutica e à população, fato que precisa ser corrigido.

Vale lembrar que as melhorias relacionadas à assistência farmacêutica são sempre bem-vindas e precisam ser perseguidas pelo Estado e suas instituições, pois a terapêutica medicamentosa é uma ferramenta essencial na

proteção e recuperação da saúde. Tal observação reforça a oportunidade do presente projeto, ao passo em que estende a todos os medicamentos tarjados, portanto que demandam a prescrição médica, o benefício fiscal do crédito presumido da contribuição para o PIS/Pasep e Cofins, independentemente de intervenção do Executivo em produzir listagens.

Entendo, tendo em vista a existência de duas propostas diferentes, contidas no projeto principal e no respectivo apenso, que a sugestão do PL 6.612, de 2013, atende melhor à ideia principal da Lei 10.147/90, que é conceder benefício com base na essencialidade do medicamento. Assim, tendo em vista referido princípio, considero que o crédito presumido para todos os medicamentos, inclusive os de venda livre, torna a referida essencialidade inócua. Por outro lado, restringir o benefício apenas para os produtos que exigem a prescrição médica constitui uma forma de estabelecer um critério para definir o que é essencial para a população.

Dessa forma, considero que o Projeto de Lei nº 6.612, de 2013, é conveniente e oportuno para a saúde pública e para a proteção do direito à saúde. Por isso entendo que o seu mérito deve ser acolhido no âmbito desta Comissão. Ante todo o exposto, Voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 6.612, de 2013, e pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei nº 7.686, de 2014 apensado.

Sala da Comissão, em 9 de dezembro de 2015.

Deputado Fábio Mitidieri
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente o Projeto de Lei nº 6.612/2013, e pela rejeição do PL 7686/2014, apensado, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Fábio Mitidieri.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Conceição Sampaio, Geovania de Sá e Dr. Jorge Silva - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Alan Rick, Alexandre Serfiotis, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, João Paulo Kleinübing, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Marcus Pestana, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Osmar Bertoldi, Paulo Foletto, Pedro Vilela, Pepe Vargas, Pompeo de Mattos, Pr. Marco Feliciano, Saraiva Felipe, Sérgio Moraes,

Sergio Vidigal, Shéridan, Zenaide Maia, Arnaldo Faria de Sá, Diego Garcia, Fabio Reis, Francisco Chapadinha, Laercio Oliveira, Padre João, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto e Rôney Nemer.

Sala da Comissão, em 16 de agosto de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES

Presidente

FIM DO DOCUMENTO
