



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008 (Apensados: PL nº 3.749/2008 e PL nº 6.756/2010)

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde e dá outras providências.

Autor: Deputado LUIZ CARLOS HAULY

Relator: Deputado SARGENTO PORTUGAL

I. RELATÓRIO

O projeto em análise, de autoria do Deputado LUIZ CARLOS HAULY, Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde e dá outras providências.

Segundo a justificativa do autor, a “*medida visa a assegurar a toda a população o direito à saúde, constitucionalmente assegurado, garantindo o acesso a todos a um tratamento digno e a melhor qualidade de vida*”. É apontado que atualmente, muitos pacientes não tem o tratamento assegurado em face da negativa do Poder Público em fornecer a medicação necessária devido ao custo envolvido.

Ao projeto principal foram apensados:

- PL nº 3.749/2008, de autoria da Deputada Sueli Vidigal, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos para portadores de artrose, artrite reumatóide, e enfermidades relacionadas.
- PL nº 6.756/2010, de autoria Senado Federal - Expedito Júnior, que institui a distribuição gratuita de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) pelas farmácias e drogarias comerciais às pessoas carentes mediante ressarcimento pelo Sistema Único de Saúde.

O projeto tramita em regime de prioridade (art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões (art. 24, II, do RICD), tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família; Finanças e Tributação (art. 54 do RICD); e Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD)

Na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), o PL nº 3.167, de 2008, foi aprovado parcialmente, com substitutivo, e os PL nº 3.749, de 2008, e PL nº 6.756, de 2010, foram rejeitados.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária .

Transcorrido o prazo regimental, não apresentadas emendas.

É o relatório.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “*a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor*” e como adequada “*a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual*”.

Constitucionalmente 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 (cf. art. 196 da Constituição). Constituindo as ações e serviços públicos de saúde um sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (art. 198 da Constituição). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Em relação à assistência terapêutica, cabe no modelo vigente ao Ministério da Saúde, na forma prevista na Lei nº 8.080, de 1990, a incorporação, a exclusão ou a alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica. Para dar atendimento à obrigação constitucional e a tais atribuições legais, os orçamentos preveem recursos de natureza obrigatória para financiar a aquisição de medicamentos¹.

Entretanto, a proposta prevê que o Poder Público fique obrigado ao fornecimento de “*medicamentos*” a portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde, sem considerar as exigências da legislação vigente², que segue a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Tal determinação ampla tem aptidão para ampliar despesas públicas de natureza continuada.

O projeto de lei prevê ainda modelo de financiamento próprio que, apesar de atender a determinação constitucional de cofinanciamento da saúde pelas três esferas, desatende o disposto no art. 17 da Lei Complementar nº141, de 2012. Segundo o referido dispositivo, o custeio federal

¹ Como as ações: 20AE- Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde; 4368-Promoção da Assistência Farmacêutica por Meio da Disponibilização de Medicamentos e Insumos em Saúde do Componente Estratégico e 4705-Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da Disponibilização de Medicamentos do Componente Especializado.
² Conforme art. 28 do Decreto nº7.508, de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica do SUS





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

deve ser pactuado na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

Dessa forma, entendemos que a proposta é apta a gerar gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado³, nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 132)⁴ determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação.

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"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 estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, e não menos relevante, a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, conferiu status constitucional às disposições previstas na LRF e na LDO, as quais têm orientado o exame de adequação orçamentária e financeira por parte desta Comissão. Nesse sentido, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que *a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro*.

As estimativas quanto ao impacto orçamentário e financeiro e a respectiva compensação - exigidos pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados - não foram apresentadas, o que enseja a inadequação da proposição.

Entretanto, a fim de não comprometer a matéria, de evidente mérito, consideramos viável ajustar a proposta com emendas de adequação para especificar que o fornecimento de medicamentos ocorrerá desde que a prescrição esteja em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas

³ 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. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)

⁴ Lei nº 14.791, de 2023 – LDO para 2024: “art. 132. As proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos legais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos dos art. 14 e art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes e atender ao disposto neste artigo”





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos (*Emenda de adequação nº 01*); propomos ainda mudança de redação do art. 3º para prever que as despesas de trata a lei sejam pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (*Emenda de adequação nº 02*) e a inserção de dispositivo prevendo regulamentação pelo Poder Executivo (*Emenda de adequação nº 03*).

Com tais ajustes, entendemos que o escopo da proposta passa a encontrar amparo nas obrigações constitucionais e legais que já regulam o Sistema Único de Saúde⁵, como um “*sistema único, organizado de acordo com a diretriz de atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais*” com a finalidade de garantir a saúde como “*direito de todos e dever do Estado*”.

II.1. **Apensados (PL nº 3.749, de 2008, e PL nº 6.756, de 2010) e Substitutivo da Comissão de Comissão de Seguridade Social e Família**

O PL nº 3.749, de 2008, estabelece a distribuição gratuita de medicamentos para portadores de artrose, artrite reumatóide, e enfermidades relacionadas. Como mencionado anteriormente, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação; porém tal acesso à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêutica⁶. Dessa forma, a proposta conflita com a legislação vigente e cria/majora despesas obrigatórias de natureza continuada, sem a devida estimativa e compensação.

Por sua vez, o PL nº 6.756, de 2010, institui a distribuição gratuita de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) pelas farmácias e drogarias comerciais às pessoas carentes, mediante ressarcimento pelo Sistema Único de Saúde. De forma semelhante ao PL nº 3.749, de 2008, a proposta implica criação de despesa obrigatórias de natureza continuada, sem a devida estimativa e compensação.

O Substitutivo aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família prevê que farmácias ou drogarias realizem dispensação a pacientes SUS de medicamentos adquiridos pelo SUS e de medicamentos adquiridos pelas próprias entidades aquisição. Em qualquer caso, a proposta prevê o pagamento e reembolso por tais serviços. Em que pese a intenção da proposta, o procedimento gera despesa não estimada, sendo aplicáveis as observações anteriormente feitas à proposta original.

De forma semelhante à proposta original, o Substitutivo antecipa o modelo de rateio das despesas, contrariando o disposto na LC nº141, de 2012.

Assim como ocorreu no PL nº 3.167/2008, consideramos possível sanar as inadequações e incompatibilidades. Para tanto, propomos a supressão dos §§3º, 4º e 5º do art. 2º (*subemenda de adequação nº 01*), do art. 4º e alteração do art. 3º para prever que as despesas de

⁵ Informe disposto nos arts. 196 e 198 da Constituição e na Lei nº 8.080, de 1990-Lei Orgânica do SUS.
⁶ Informe art. 28 do Decreto nº7.508, de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica do SUS





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

trata a lei sejam pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (*subemenda de adequação nº 02*).

II.3. Conclusão

Diante do exposto, votamos pela:

I – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Projeto de Lei nº 3.167 de 2008, desde que acolhidas as emendas de adequação técnica nº 01, 02 e 03;

II – não implicação financeira ou orçamentária em aumento ou diminuição da receita e da despesa públicas do Substitutivo da CSSF ao Projeto de Lei nº 3.167 de 2008, desde que acolhidas as subemendas de adequação técnica nº 01 e 02.

III - incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.749, de 2008, e PL nº 6.756, de 2010.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde e dá outras providências.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 01

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do PL nº 3.167, de 2008:

“Art. 1º Fica o Poder Público obrigado ao fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde, desde que a prescrição esteja em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos”.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde e dá outras providências.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº02

Dê-se a seguinte redação ao art. 3º do PL nº 3.167, de 2008:

“Art. 3º As despesas de trata esta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)”.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde e dá outras providências.

EMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 03

Insira-se o seguinte art. 4º ao PL nº 3.167, de 2008, renumerando-se o seguinte:

“Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de cento e vinte dias após sua publicação.”

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº01

Suprimam-se os §§ 3º, 4º e 5º do art. 2º do Substitutivo da CSSF ao Projeto de Lei nº 3.167, de 2008.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 02

Dê-se a seguinte redação ao art. 3º do Substitutivo da CSSF ao Projeto de Lei nº 3.167, de 2008:

“Art. 3º As despesas com o custeio do programa de distribuição e dispensação de medicamentos de trata esta Lei serão pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).”

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PROJETO DE LEI Nº 3.167, DE 2008

Dispõe sobre a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 3

Suprima-se o art. 4º do Substitutivo da CSSF ao Projeto de Lei nº 3.167, de 2008.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator

