



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI N° 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 resarcimento 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.

CD243737613100*





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.





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”

* C D 2 4 3 7 3 7 6 1 0 0 1 0 0 1 3 1 3 1 2 4 3 7





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 resarcimento 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

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

* CD243737613100 *



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 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator



100 131 613 737 343 224 *
Barcode



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI N° 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 N° 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



* C D 2 4 3 7 3 7 6 1 3 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI N° 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 N°02

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 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator



* C D 2 4 3 7 3 7 6 1 3 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI N° 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 N° 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 2024.

Deputado SARGENTO PORTUGAL
Relator



* C D 2 4 3 7 3 7 6 1 3 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PROJETO DE LEI N° 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 N° 3.167, DE 2008

Dispõe sobre a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA N° 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



* C D 2 4 3 7 3 3 7 6 1 3 1 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

SUBSTITUTIVO DA CSSF AO PROJETO DE LEI N° 3.167, DE 2008

Dispõe sobre a assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde.

SUBEMENDA DE ADEQUAÇÃO TÉCNICA Nº 3

Suprime-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

