



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 863-B, DE 2003**

**(Do Sr. Pompeo de Mattos)**

Dispõe sobre a criação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador - PMT, em complemento aos programas de saúde assistencial ou ocupacional; tendo pareceres da Comissão de Economia, Indústria e Comércio, pela aprovação, com emenda. (relator: DEP. DR. BENEDITO DIAS); e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição deste e da emenda da Comissão de Economia, Indústria e Comércio (relatora: DEP. JANDIRA FEGHALI).

### **DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES:

ECONOMIA, INDÚSTRIA, COMÉRCIO

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

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

### **APRECIÇÃO:**

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

## **S U M Á R I O**

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Economia, Indústria e Comércio:

- parecer do relator
- complementação de voto
- emenda oferecida pelo relator
- parecer da Comissão
- emenda adotada pela Comissão

III - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer da relatora
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** - Fica instituído o Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT, em complemento aos programas de saúde assistencial ou ocupacional.

**Art. 2º** - Estarão qualificadas para participar do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT, todas as empresas estabelecidas no país, desde que preencham a totalidade dos requisitos jurídicos e fiscais e disponham-se a custar parte das despesas com medicamentos adquiridos por seus empregados.

**Art. 3º** - São beneficiários do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT os empregados, e seus respectivos dependentes em primeiro grau (cônjuge e filhos), das empresas regularmente inscritas no programa.

**Art. 4º** - Todos os medicamentos cobertos pelo Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT, serão custeados em regime de co-participação, parte pela empresa participante, parte pelos empregados usuários e a Operadora de Plano de Saúde, obedecendo os seguintes percentuais:

I - Patologias Crônicas : 80% da Empresa , 10% do Plano de Saúde e 10% do Trabalhador;

II - Patologias Eventuais : 40% da Empresa e 60% do Trabalhador;

**Parágrafo Único** - A parcela de valores despendida pela empresa participante do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT, com medicamentos para seus empregados, não deverá incorporar ao salário dos mesmos, nem sobre esta parcela deverá incidir encargos trabalhistas;

**Art. 5º** - Considerar-se-ão medicamentos cobertos pelo Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA.

**§ 1º** - Somente deverão ser cobertas pelo PMT as aquisições de medicamentos efetivadas mediante apresentação de receituários prescritos por médicos, com os respectivos CRMs;

**§ 2º** - Não serão objeto de cobertura do PMT as medicações para os seguintes tratamentos:

I - emagrecimento com finalidade estética ou para portadores de Índice de Massa Corporal-IMC abaixo de 30;

II - ortomolecular;

III - dermatológico com finalidade estética;

IV - rejuvenescimento;

V - impotência sexual;

VI - de fertilização;

VII - suplementação vitamínica;

VIII - fitoterapêuticos industrializados.

**Art. 6º** - A administração do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT será realizada por empresas devidamente cadastradas junto à órgão do Poder Executivo, atendendo os seguintes requisitos:

I – tempo de experiência na atividade de gerenciamento de Benefício Medicamento-BM;

II – operacionalidade do processo de controle da aquisição de medicamentos;

III – automação do sistema operacional;

IV – estrutura de rede de farmácias conveniadas, devidamente dimensionadas para atendimento aos beneficiários do PMT nos locais de atuação das empresas contratantes.

**Art. 7º** - As administradoras de Benefício Medicamento-BM terão como atividades-afim:

a) o gerenciamento de todo o processo de aquisição dos medicamentos, feita pelos beneficiários de suas contratantes, na sua rede de farmácias conveniadas.

b) a produção de relatórios com informações estatísticas e financeiras da utilização do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT, bem

como o levantamento e geração de informações clínico-epidemiológicas relacionadas aos medicamentos adquiridos.

**§ 1º** – Compreende-se como o processo de aquisição, todas as etapas, desde a identificação do usuário do PMT até a entrega do medicamento, passando pelas seguintes revalidações sistêmicas:

**I** - status do cartão – verificando a condição de ativo ou bloqueado para compras;

**II** - elegibilidade pessoal – verificando a matrícula, o sexo, a idade, o tipo de abrangência do programa;

**III** - elegibilidade financeira – verificando os limites (mensais e/ou anuais) permitidos para compra, o saldo disponível, os valores unitários e total da compra e a co-participação no custeio;

**IV** - elegibilidade clínica – verificando os medicamentos, as quantidades prescrita e adquirida, a data da receita, o CRM do médico prescritor.

**§ 2º** – A empresas participantes do PMT terão que contratar os serviços de administração sistêmica do PMT de uma das empresas credenciadas pelo Poder Executivo.

**Art. 8º** - Caberá ao Poder Executivo, a instituição e regulação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT.

**Art. 9º** - À título de incentivo à implementação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador-PMT pelas empresas, fica permitida a dedução das despesas com medicamentos, limitada a 5% do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica, condicionada ao abatimento máximo permitido pela legislação em vigor.

## **Justificativa**

A Revista Isto É, desta semana, apresenta importante matéria intitulada, “Qual o remédio?”. Nela destaca-se que usar remédio no Brasil chega a ser luxo para boa parte da população. Diz a Isto É: *“Para os brasileiros acostumados a fazer malabarismos com o dinheiro em nome da sobrevivência, é praticamente impossível separar alguns reais e comprar os produtos que tratam uma doença crônica, como hipertensão. A saída para eles seria recorrer aos medicamentos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Seria, porque outro problema afeta a vida dessas pessoas: o desabastecimento da rede pública.*

---

*Segundo o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), apenas 55,4% das drogas consideradas essenciais estão disponíveis nas farmácias do SUS. É um número que impressiona. Afinal, a legislação garante ao brasileiro o direito a receber remédios indispensáveis. Deve-se esperar, portanto, que esses produtos sejam plenamente ofertados. Mas não é isso que vem acontecendo. O Idec informa que entre os produtos em falta estão remédios simples como um analgésico ou preparações vitais, caso da insulina, que precisa ser reposta por diabéticos.”*

Nesse contexto, cabe destacar que o processo de controle ou cura das patologias inicia-se com o diagnóstico (exames clínicos e complementares) e finaliza-se com o efetivo tratamento das doenças. Contudo, o que se observa é que para a maioria dos indivíduos este processo não se completa, em virtude da insuficiência econômica para a aquisição ou manutenção da terapia medicamentosa, requerida ao tratamento ou a cura definitiva dos problemas.

Dentro deste contingente encontra-se uma expressiva massa de trabalhadores, com salários insuficientes para lhes garantir acessos além dos produtos e serviços de primeira necessidade.

Quando as necessidades ultrapassam estes limites, abrangendo tratamentos de saúde, aos medicamentos são destinados o pouco que sobra dos recursos financeiros, que, quando chega a permitir a aquisição de todos os medicamentos prescritos na receita médica, por muitas vezes não dá ao assalariado condições de continuidade das aquisições de todos os medicamentos pelo tempo necessário ao tratamento. Desse modo, em muitas vezes não se alcança o resultado terapêutico esperado e em muitas outras as condições patológicas até se complicam pela descontinuidade da terapia.

Neste ponto instala-se uma questão social dilemática. Por terem renda declarada superior ao salário mínimo e acesso a consultas e exames pelos planos de assistência à saúde privados, mantidos por suas empresas, essa expressiva população de empregados fica também impedida do acesso ao programa de medicamentos gratuitos do governo, como que ocupando uma espécie de limbo do direito à saúde.

A Criação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador, tem como objetivo proporcionar maior condição de acesso aos medicamentos necessários ao tratamento de saúde dos empregados e seus familiares, através da participação das suas empresas no

custeio do tratamento medicamentoso, em complementaridade ao processo de assistência diagnóstica já proporcionado pelos seus programas de saúde assistencial ou ocupacional.

Em contrapartida, as empresas participantes do PMT contariam com incentivos fiscais do Governo e passariam a receber das suas respectivas administradoras de Programas de Medicamentos, informações estatísticas, financeiras e clínico-epidemiológicas (oriundas do processo de aquisição dos medicamentos pelos seus beneficiários), que se transformariam em importante ferramenta de controle e redução de custos dos seus planos de saúde.

a) Para o trabalhador, o PMT propicia:

I - melhoria das condições de acesso ao tratamento medicamentoso e de qualidade de vida;

II - redução de riscos de acidentes de trabalho;

III - redução do custo do medicamento.

b) Para a empresa, as vantagens são :

I - aumento de produtividade;

II - maior integração entre empresa e administradora do Plano de Saúde (redução da sinistralidade;);

III - redução do absentismo;

IV - redução da rotatividade;

V - isenção de encargos sociais sobre o valor da medicação fornecida;

VI - incentivo fiscal (dedução de até 5% -cinco por cento- no imposto de renda devido.).

c) Para as empresas operadoras do Plano de Saúde destacam-se:

I - redução de eventos clínicos (redução da sinistralidade;)

II - informações para gerenciamento da doença;

III - programa de gerenciamento de doença (buscando evitar a evolução);

IV - informações clínica epidemiológica da sua massa usuária;

V - certeza da aquisição do medicamento prescrito;

d) Para o Governo os avanços são significativos:

I - redução de despesas na área de Saúde;

II - menor custo na aquisição de medicamentos para a população trabalhadora;

III - maior oferta de leitos hospitalar;

IV - melhor conhecimento da morbidade.

Diante desse quadro de verdadeiro clamor social, apresento esta proposta com a convicção de que a mesma pode ser um importante caminho para a diminuição dos gastos governamentais com cirurgias e tratamentos de grande porte em hospitais públicos em decorrência de mais pessoas da população terem acesso a tratamentos medicamentosos ininterruptos e completos, impactando na redução das possibilidades de agravamento das patologias e conseqüentes gastos públicos com transplantes, amputações, tratamentos de hemodiálises, etc. e com exames complementares de alta complexidade e custo.

Importará, também, em redução nos custos das apólices das operadoras de planos/seguros-saúde, em virtude da queda da taxa de sinistralidade dos planos, pela retração do número de re-consultas, exames e internações hospitalares. Tal política resultará em aumento da disponibilidade de leitos hospitalares decorrente da redução na demanda por internações para tratamentos clínicos.

Sala das Sessões, 28 de abril de 2003.

**POMPEO DE MATTOS**  
**DEPUTADO FEDERAL**  
**PDT – RS**



## COMISSÃO DE ECONOMIA, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

### I – RELATÓRIO

Submete-se ao exame desta Comissão o projeto de lei epigrafado, que objetiva criar um programa de fornecimento de medicamentos aos trabalhadores em geral e a seus dependentes diretos.

O Programa de Medicamentos ao Trabalhador, complementar aos programas de saúde assistencial ou ocupacional, será, segundo o teor do projeto, desenvolvido pelas empresas que se qualificarem para tanto e que se disponham a custear parte das despesas com medicamentos adquiridos por seus empregados.

Os medicamentos cobertos pelo programa seriam custeados em regime de co-participação entre as empresas, os planos de saúde a elas vinculados e os trabalhadores, variando a participação conforme o medicamento se destine à terapia de doença crônica ou eventual.

A proposição preconiza, ainda, que as despesas incorridas pelas empresas com a co-participação na aquisição de medicamentos não poderão ser consideradas como remuneração laboral, sobre elas, portanto, não incidindo encargos trabalhistas.

A administração do PMT será realizada por empresas cadastradas junto ao Poder Executivo, que controlarão uma série de parâmetros e serão obrigadas a produzir relatórios com informações estatísticas e financeiras sobre a utilização do programa.

Finalmente, o projeto estabelece que as empresas que aderirem ao PMT poderão deduzir as despesas com aquisição de medicamentos até o limite de 5% do Imposto de Renda devido pela pessoa jurídica, condicionado este limite ao abatimento máximo permitido pela legislação em vigor.

Em sua justificativa, o nobre autor, deputado Pompeo de Mattos, observa que existe uma parcela de brasileiros – cuja renda, apesar de diminuta, é superior ao valor considerado como teto para usufruto dos benefícios do SUS -, que, embora tenham acesso a planos de saúde privados bancados

parcialmente pelas empresas em que trabalham, ficam por vezes impossibilitados de cumprir o tratamento preceituado, em função da dificuldade de adquirir os medicamentos a ele vinculados.

Neste contexto, a proposição, através da criação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador, traria uma importante contribuição para o combate ao desenvolvimento de moléstias que, ao cabo e ao fim, acabarão por exigir internações, cirurgias e outros procedimentos médicos extremamente onerosos aos cofres públicos e aos próprios planos de saúde. Ademais, o trabalho dos administradores dos planos, no sentido de registrar os atendimentos e levantar estatísticas, colaboraria sobremodo com as autoridades sanitárias no que tange ao acompanhamento de patologias e ao correto dimensionamento da rede hospitalar para seu atendimento.

A proposição foi distribuída às Comissões de Economia, Indústria, Comércio e Turismo; de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação. Neste Colegiado, fomos agraciados com a relatoria.

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição.

É o relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Trata-se de proposição meritória e que vem contribuir para a solução de um problema extremamente grave, que é o da aquisição de medicamentos pelos pacientes de tratamentos.

Como bem destaca o ilustre Autor, o tratamento de doenças, em especial as crônicas, vem sendo um verdadeiro calvário para os cidadãos brasileiros. Os de baixa renda, elegíveis pelo SUS para obtenção de remédios distribuídos por este Sistema, enfrentam a freqüente falta de medicamentos específicos, resultado das dificuldades financeiras por que passam a União, os Estados e os Municípios.

O problema se agrava quando se trata de trabalhadores de alguma forma assistidos por planos de saúde patronais ou privados, mas cuja renda não é suficiente para a aquisição de medicamentos, em especial aqueles ligados a patologias crônicas ou a enfermidades graves, como as de ordem cardiológica ou neoplásica.

A falta de recursos obriga, freqüentemente, estes trabalhadores a interromperem, ou a sequer iniciarem os tratamentos prescritos pelos profissionais que os atendem através dos planos de saúde aos quais são vinculados. A consequência quase que inevitável é o agravamento das enfermidades, quase sempre acarretando a internação do paciente, agora com sua doença em estágio mais avançado, ou mesmo, em casos extremos, em óbito.

Neste contexto, a proposição sob análise procura abrir uma nova possibilidade de acesso aos medicamentos essenciais à boa consecução dos tratamentos clínicos, envolvendo as empresas e os próprios planos de saúde, estes, na condição de administradores do Programa.

Sob a ótica econômica, a que nossa análise está sujeita por força dos dispositivos regimentais, o projeto implica custos nada desprezíveis para as empresas em geral. Entretanto, o exame do texto da proposição induz a supor que a adesão ao Programa não seria compulsória, a ele filiando-se somente as empresas que o quisessem e que atendessem às exigências previstas no próprio texto do projeto de lei.

Por outro lado, há dispositivo preconizando a possibilidade de abatimento de tais despesas no cálculo do Imposto de Renda de pessoas jurídicas, o que contribuiria para mitigar, ainda que parcialmente, o ônus patronal.

Em termos sociais, finalmente, a proposta traria inúmeros benefícios, pois, ao facilitar o acesso aos medicamentos, possibilitaria a conclusão de um ciclo iniciado com o diagnóstico da doença, evitando seu agravamento e, por consequência, as perdas laborais dele decorrentes, assim como a elevação dos gastos públicos e privados com internações, cirurgias e outros procedimentos mais radicais.

Há, por parte desta Relatoria, dúvidas quanto à possibilidade de iniciativa desta ordem originar-se do Congresso Nacional, bem como quanto aos limites e regras que norteiam a concessão de incentivos fiscais de qualquer ordem. Estes, contudo, serão aspectos a ser detidamente analisados pelas Comissões de Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Redação, que nos sucederão no exame do projeto, o mesmo ocorrendo quanto a correções ortográficas e gramaticais eventualmente necessárias.

Face ao exposto, **votamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 863, de 2003.**

Sala da Comissão, em 03 de julho de 2003.

Deputado **DR. BENEDITO DIAS**

Relator

### **COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO**

A proposição epigrafada foi objeto de voto favorável da nossa parte, sem emendas. Todavia, ao ser posto em discussão nosso parecer, o nobre e laborioso Deputado Jairo Carneiro teceu algumas observações que consideramos relevantes, e que são objeto da presente complementação de voto.

A principal delas se refere à necessidade de ser efetuada uma alteração na redação do art. 9º do projeto, de modo a deixar para o Poder Executivo a iniciativa de definir a natureza e o *quantum* dos benefícios a serem oferecidos às empresas que optarem por aderir ao Programa de Medicamentos ao Trabalhador.

Desta forma, e graças à tempestiva intervenção do ilustre colega, poder-se-á escoimar um defeito que havíamos detectado em nosso voto original e cuja eventual solução havíamos deixado ao encargo das Comissões que nos sucederiam na análise da proposição.

**Face ao exposto, ratificamos nosso voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 863, de 2003, com a emenda anexa, que altera a redação do art. 9º do projeto.**

Sala da Comissão, em 28 de agosto de 2003.

Deputado **DR. BENEDITO DIAS**

Relator

### **EMENDA MODIFICATIVA DO RELATOR**

Dê-se ao art. 9º do projeto a seguinte redação:

“Art. 9º A título de incentivo à implementação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador – PMT pelas empresas, o Poder Executivo instituirá mecanismos que criem incentivos tributários ou de outra natureza em benefício das empresas integrantes deste Programa.”

Sala da Comissão, em 28 de agosto de 2003.

Deputado **DR. BENEDITO DIAS**

Relator

### **III - PARECER DA COMISSÃO**

A Comissão de Economia, Indústria e Comércio, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com emenda, com Complementação de Voto, o Projeto de Lei nº 863/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Dr. Benedito Dias.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Léo Alcântara - Presidente, Giacobbo e Jairo Carneiro - Vice-Presidentes, Alceste Almeida, Almeida de Jesus, Bismarck Maia, Carlos Eduardo Cadoca, Carlos Melles, Delfim Netto, Enio Bacci, Fernando de Fabinho, Gerson Gabrielli, Júlio Redecker, Lupércio Ramos, Reinaldo Betão, Rubens Otoni, Virgílio Guimarães, Átila Lira, Dr. Benedito Dias e Ronaldo Vasconcellos.

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2003.

Deputado **LÉO ALCÂNTARA**

Presidente

## **EMENDA ADOTADA PELA COMISSÃO**

Dê-se ao art. 9º do projeto a seguinte redação:

“Art. 9º A título de incentivo à implementação do Programa de Medicamentos ao Trabalhador – PMT pelas empresas, o Poder Executivo instituirá mecanismos que criem incentivos tributários ou de outra natureza em benefício das empresas integrantes deste Programa.”

Sala da Comissão, em 12 de novembro de 2003.

Deputado LÉO ALCÂNTARA  
Presidente

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------