

**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO**



**PROJETO DE LEI N° 3.073-A, DE 2000**

*"Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos."*

**AUTOR: SENADO FEDERAL**

**RELATOR: Deputado FERNANDO CORUJA**

**APENSOS: PLs n° 5.664, de 2001; n° 6.321, de 2002; n° 533, de 2003; e n° 3.522, de 2004**

**RELATÓRIO**

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, assegura aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos o direito de receberem gratuitamente medicamentos e materiais necessários à aplicação e monitoração da glicemia capilar, à conta do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pela proposição, o gestor municipal do SUS fica obrigado a ressarcir o usuário pelos gastos com aquisição dos aludidos medicamentos e materiais, quando motivados por atraso na dispensação dos mesmos pela rede pública.

O projeto enfatiza as penalidades a que estão sujeitos servidores públicos e dirigentes pelo não cumprimento das obrigações previstas na proposição.

As despesas decorrentes da implementação da lei serão financiadas com recursos dos orçamentos da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme regulamento a ser baixado pelo Ministério da Saúde, ouvida a Comissão Intergestores Tripartite.

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

- ♦ **Projeto de Lei n° 5.664, de 2001**, de autoria do Deputado Pedro Fernandes, cria o Programa Nacional de Controle do Diabetes – PRODIABETES, que consiste na distribuição

90FF6D1707



gratuita, em postos de saúde autorizados, de fitas reagentes para a medição de glicose;

- ♦ **Projeto de Lei nº 6.321, de 2002**, de autoria do Deputado Pompeo de Mattos, e **Projeto de Lei nº 3.522, de 2004**, de autoria do Deputado Carlos Nader, ambos de igual teor, asseguram a distribuição gratuita, nas unidades de saúde pública de todo país, de medicamentos e insumos destinados ao tratamento e controle dos diabéticos carentes; e
- ♦ **Projeto de Lei nº 533, de 2003**, de autoria do Deputado Roberto Gouveia, define as diretrizes para uma política de prevenção e atenção integral à saúde da pessoa portadora de diabetes, no âmbito do SUS. Prevê a distribuição gratuita de medicamentos, insumos, materiais de autocontrole e auto-aplicação de medicamentos além de outros procedimentos necessários à atenção integral da pessoa portadora de diabetes, conforme definido por Norma Técnica Operacional a ser elaborada por Grupo de Trabalho coordenado pelo Ministério da Saúde.

Encaminhados à Comissão de Seguridade Social e Família, os referidos projetos tiveram parecer pela aprovação da proposição principal, Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, e pela rejeição dos apensos: Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

A matéria foi encaminhada a esta Comissão para exame de adequação financeira e orçamentária, nos termos do art. 54 do Regimento Interno desta Casa.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas à proposição em pauta.

É o relatório.

## VOTO

À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se somente quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.

90FF6D1707



A atenção à saúde do portador de diabetes, assim como a do portador de qualquer outra doença ou anomalia, está evidentemente dentro do campo de atuação do SUS, não constituindo procedimento alheio a suas ações e serviços.

Vale dizer que o Ministério da Saúde – diretamente ou através de parcerias com estados e municípios – já desenvolve alguns programas para distribuição de medicamentos, incluindo-se a Farmácia Básica e o fornecimento gratuito de medicamentos específicos para tuberculose, hanseníase, saúde mental, diabetes e hipertensão arterial, ou excepcionais e de alto custo, como os destinados ao tratamento do câncer e da Aids.

No entanto, o aporte de recursos em tais programas fica condicionado à previsão no plano plurianual, na lei de diretrizes orçamentárias e no orçamento anual, que são instrumentos autorizativos e não elidem o poder discricionário dos gestores públicos de decidirem sobre a efetiva realização dos gastos, à vista das disponibilidades de caixa e das prioridades estabelecidas. A aprovação da medida em comento mudaria essa condição, tornando obrigatória a distribuição de medicamentos, materiais e insumos às pessoas portadores de diabetes, o que ensejaria a expansão qualitativa e quantitativa na cobertura dessas ações e serviços.

Não obstante a grandeza da iniciativa, não há, pois, como ignorar que a aprovação da medida aumentará os gastos do SUS, sem que tais despesas tenham suas fontes de recursos devidamente equacionadas. Nesse aspecto, vale atentar para o art. 24 da Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF,<sup>1</sup> consoante o qual *nenhum benefício ou serviço relativo à seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a indicação da fonte de custeio total, nos termos do § 5º do art. 195 da Constituição, atendidas ainda as exigências do art. 17.*

Além de não indicarem as fontes de custeio que fariam face às despesas que adviriam de sua aprovação, as proposições também não atendem as exigências do art. 17 da LRF.<sup>2</sup> De fato, embora criem *despesa obrigatória de*

<sup>1</sup> Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

<sup>2</sup> Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000. “Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. § 1º Os atos que criarem ou aumentarem despesa de que trata o caput deverão ser instruídos com a estimativa prevista no inciso I do art. 16 e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio. § 2º Para efeito do atendimento do parágrafo anterior, o ato será acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo referido no § 1º do art. 4º, devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.”

90FF6D1707



*caráter continuado*, não se fazem acompanhar da estimativa do impacto orçamentário-financeiro que sua adoção acarretaria às contas públicas no exercício em que entrasse em vigor e nos dois subseqüentes. Da mesma forma, não apresentam comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO. A inobservância aos referidos dispositivos legais impõe dificuldades à aprovação das referidas proposições.

Portanto, malgrado os nobres propósitos que orientaram a sua elaboração, voto pela inadequação orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.073-A, de 2000, assim como dos apensos, Projetos de Lei nº 5.664, de 2001; nº 6.321, de 2002; nº 533, de 2003; e nº 3.522, de 2004.

Sala da Comissão, em

Deputado FERNANDO CORUJA  
Relator