

PROJETO DE LEI N^o , DE 2005
(Do Sr. Henrique Afonso)

Dispõe sobre reembolso de despesas incorridas por portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus para a compra de produtos *diet* e *light*.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei trata do reembolso parcial, pelo Governo Federal, das despesas incorridas em produtos *diet* e *light* por portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Art. 2º O Governo Federal reembolsará parte das despesas resultantes da compra de produtos *diet* e *light*, realizadas por portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus.

§ 1º A lista de produtos *diet* e *light* sujeitos ao disposto no *caput*, bem como os valores a serem reembolsados, serão divulgados, periodicamente, por órgão designado no regulamento desta Lei.

§ 2º Somente poderão se beneficiar do reembolso os pacientes inscritos no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SISHIPERDIA), do Ministério da Saúde.

§ 3º Cabe aos municípios verificar se o solicitante do reembolso está cadastrado no SISHIPERDIA.

Art. 3º Compete aos municípios, mediante a apresentação de notas fiscais referentes à compra dos produtos mencionados no art. 1º, solicitar transferência de recursos federais e efetuar o pagamento da restituição a que fazem jus os beneficiários desta medida.

Art. 4º As ações de que trata esta Lei serão custeadas com os recursos do Piso da Atenção Básica Ampliada (PAB-A), constante do Orçamento Geral da União.

Parágrafo único. No ano seguinte à sua publicação, os projetos de lei relativos aos planos plurianuais e às diretrizes orçamentárias deverão especificar os cancelamentos e as transferências de despesas, bem como outras medidas julgadas necessárias à execução desta Lei.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de cento e oitenta dias de sua vigência.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus constituem os principais fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório, as quais, segundo dados do Ministério da Saúde, representam a primeira causa de morte no Brasil.

As doenças cardiovasculares respondem por um milhão e cem mil internações por ano nas unidades de saúde do SUS, as quais se traduzem em um custo para o sistema de saúde estimado em cerca de 500 milhões de reais anuais. Uma noção mais precisa dos gastos relacionados com essas doenças teria, ainda, que incorporar despesas com procedimentos de alta complexidade.

Como se sabe, o tratamento da diabetes e da hipertensão requer a manutenção de uma alimentação saudável e controlada. A alimentação adequada reduz a morbimortalidade associada a tais doenças e eleva a qualidade de vida de seus portadores. Dentre os alimentos

recomendados na dieta de portadores de hipertensão e de diabetes mellitus, encontram-se os produtos *diet* e *light*, os quais têm, reconhecidamente, proporcionado maior aderência às dietas.

Tais produtos custam, em média, 30% mais do que os convencionais. Pesquisa da Associação Mineira de Supermercados (AMIS) encontrou diferenças de preços entre produtos *light* e *diet* e produtos convencionais que chegam a 90%.

Seus elevados preços têm dificultado o acesso da população a esses produtos. Para parcela dos consumidores, os produtos *light* e *diet* são bens supérfluos. Porém, para os portadores de hipertensão arterial e diabete mellitus, esses produtos são essenciais para a preservação da saúde e de suas condições de vida.

Sendo assim, julgamos que a ação do Estado, com vistas a facilitar o acesso a esses produtos para a população que deles necessita, constitui política pública da mais alta relevância para o País.

Acreditamos, ainda, que tal medida trará novo impulso aos resultados alcançados pelo Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus – aprovado pela Portaria/GM nº 16, de 3 de janeiro de 2002 – e complementará o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus – instituído pela Portaria nº 371/GM, de 4 de março de 2002. Ao facilitar o acesso a produtos essenciais para a manutenção ou reestabelecimento das condições de saúde dos portadores das aludidas patologias, reduzem-se as complicações mais freqüentes associadas a essas doenças – como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência renal crônica, cegueira definitiva, entre outros –, diminuindo a necessidade de tratamento e assistência e, por conseguinte, os custos relacionados a internações e distribuição de medicamentos.

Há que se salientar, também, que a iniciativa demonstra preocupação com a responsabilidade fiscal. Por criar despesa continuada, conforme definida no art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), os efeitos financeiros decorrentes da medida proposta deverão ser compensados pelo aumento permanente da receita ou pela redução permanente das despesas (LRF, art. 17, § 2º).

Neste sentido, foi estabelecido que as ações propostas serão custeadas com os recursos referentes ao Piso da Atenção Básica Ampliada (PAB-A), constante do Orçamento Geral da União. Tal Piso é definido a partir de um valor *per capita* nacionalmente definido e é utilizado para custear ações estratégicas mínimas da atenção básica, que incluem, entre outras, a hipertensão e o controle da diabetes mellitus. Portanto, já existem recursos previstos para o desenvolvimento de ações que objetivam o controle das patologias de que trata a iniciativa.

Dada a relevância da iniciativa para a saúde da população brasileira, solicitamos aos ilustres Pares apoioamento para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em _____ de _____ de 2005.

Deputado HENRIQUE AFONSO