



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.171, DE 2000

(Apensos: PL nº 3.211/2000; PL nº 3.899/2000; PL nº 2.099/1999; PL nº 7.446/2002; PL nº 3.167/2008; PL nº 3.749/2008 e PL nº 6.756/2010)

"Altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), dispondo sobre o ressarcimento, pelo Sistema Único de Saúde, dos gastos com medicamentos de uso contínuo não disponíveis na rede local do Sistema."

AUTOR: SENADO FEDERAL
RELATOR: Deputado JÚLIO CÉSAR

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do SENADO FEDERAL, acresce inciso ao art. 18 da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir, como competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), o ressarcimento dos gastos com medicamentos de uso contínuo aos pacientes que não os encontrem nas farmácias da rede própria, contratada ou conveniada do Sistema. Tal ressarcimento dar-se-ia de acordo com normas e parâmetros estabelecidos pela direção nacional do SUS e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Por tratarem de matérias conexas, foram apensadas ao referido projeto as seguintes proposições:

- a) **Projetos de Lei nº 3.211 e nº 3.899, de 2000**, ambos de autoria do Deputado José Carlos Coutinho, que apresentam o mesmo escopo da proposição principal, com redação bastante similar à mesma;
- b) **Projeto de Lei n.º 2.099, de 1999**, do Deputado Zaire Rezende, que estabelece que todos os pacientes do SUS têm direito a receber os medicamentos de que necessitam. Com esse propósito, determina que, na falta de medicamentos na rede de saúde pública, o gestor federal, estadual ou municipal do SUS deverá permitir ao paciente sua obtenção em farmácias e drogarias comerciais privadas previamente conveniadas com o SUS, o qual arcaria com o ressarcimento aos citados estabelecimentos;
- c) **Projeto de Lei n.º 7.446, de 2002**, de autoria do Deputado José Carlos Coutinho, que estabelece que os medicamentos de uso contínuo, prescritos por médicos ou serviços integrantes do SUS, e que estejam indisponíveis na rede pública de saúde, sejam dispensados, sem ônus, aos pacientes por farmácias comerciais previamente contratadas ou conveniadas para essa finalidade. O ressarcimento por essa dispensação seria feito segundo normas, parâmetros e procedimentos estabelecidos pela direção nacional do SUS e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde;
- d) **Projeto de Lei nº 3.167, de 2008**, de autoria do Deputado Luiz Carlos Hauly, que estabelece a obrigatoriedade de o Poder Público fornecer medicamentos para portadores de doenças crônicas de baixa prevalência ou rara a pacientes da rede pública de saúde. As despesas para o custeio do programa serão financiadas pelos três níveis de poder, cabendo ao Executivo Federal arcar com 60%; ao



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

Estadual, 30%; e ao Municipal, 10%. A esse Projeto foi apensado o de nº **3.749/2008**, de autoria da Deputada Suely Vidigal, que institui a distribuição gratuita de medicamentos para portadores de artrose, artrite reumatóide e enfermidades relacionadas; e

- e) Projeto de lei 6.756/2010**, de autoria do Senado Federal, que institui a distribuição gratuita de medicamentos constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) pelas farmácias e drogarias comerciais às pessoas carentes, mediante ressarcimento pelo Sistema Único de Saúde.

A matéria foi apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que aprovou a proposição principal e dois dos apensos (Projetos de Lei nº 2.099/1999 e nº 3.167/2008), nos termos do Substitutivo apresentado, e rejeitou as demais proposições apensas (Projetos de Lei nº 3.211/2000, nº 3.899/2000, n.º 7.446/2002, nº 3.749/2008 e n.º 6.756/2010).

De acordo com o Substitutivo aprovado pela CSSF, todos os pacientes atendidos pelo SUS que sejam portadores de doenças crônico-degenerativas têm direito a receber medicamentos de uso contínuo, desde que constantes da relação de medicamentos essenciais adotada pelo gestor dos serviços onde ocorre o seu atendimento.

Estabelece ainda que, na falta de medicamentos na rede do SUS, o gestor responsável deverá facultar ao paciente a possibilidade de obtê-los junto às farmácias e drogarias comerciais, as quais devem estar habilitadas a celebrar convênios com o gestor competente do SUS, nos moldes das farmácias populares. O ressarcimento aos estabelecimentos farmacêuticos estará a cargo do SUS, com a participação das três instâncias de poder, cabendo ao Executivo Federal, 60%; ao Estadual, 30%; e ao Municipal, 10%.

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

No prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

É o relatório.

II. VOTO

À vista do despacho de distribuição, compete a esta Comissão pronunciar-se somente quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária. Cabe-nos, portanto, examinar a conformidade das proposições com a legislação orçamentária, especialmente no tocante ao plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual; bem como com a Lei de Responsabilidade Fiscal.

De início, cumpre observar que o Ministério da Saúde já desenvolve, em parceria com estados e municípios, programas de assistência farmacêutica gratuita, tais como: farmácia básica, medicamentos para portadores de HIV/AIDS/DST e medicamentos excepcionais (ou de alto custo). Além disso, há o programa denominado Farmácia Popular, por meio do qual a população pode obter



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

medicamentos a preços subsidiados junto às drogarias e farmácias privadas conveniadas.

Todavia, os gastos em tais programas estão condicionados 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 na efetivação da despesa, à vista das dotações existentes e das prioridades estabelecidas. A aprovação da medida sob comento mudaria essa condição, tornando obrigatória a distribuição de medicamentos gratuitos a toda a população, que poderia passar a obtê-los junto às farmácias e drogarias privadas, à conta do SUS, o que ensejaria a expansão qualitativa e quantitativa na cobertura dessas ações e serviços.

Sendo assim, tanto a proposição principal, quanto os apensos e Substitutivo da CSSF ficam sujeitos à observância do disposto no artigo 17, §§ 1º e 2º, da referida LRF. Pelo que dispõe o § 1º, o ato que criar ou aumentar despesa de caráter continuado deverá ser instruído com estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que entrar em vigor e nos dois subseqüentes e demonstrar a origem dos recursos para o seu custeio. O § 2º, por sua vez, determina 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, serem compensados pelo aumento permanente de receita ou redução permanente de despesa.

Nessa mesma linha, a lei de diretrizes orçamentárias (LDO) têm reiteradamente exigido, em suas várias edições, que projetos de lei e medidas provisórias que importem ou autorizem diminuição da receita ou aumento de despesa devam estar acompanhados de tais estimativas, bem como da memória de cálculo e correspondente compensação.¹

Há que se mencionar ainda a Súmula CFT nº 01, de 29.10.2008, que exige das proposições em tramitação a estimativa de seu impacto orçamentário-financeiro e correspondente compensação, nos seguintes termos:

“Súmula 01 - É incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que conflite com as normas da Lei de Responsabilidade Fiscal e deixe de apresentar estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como respectiva compensação.”

A análise das proposições revela que em nenhuma delas tais requisitos estão sendo observados. Portanto, malgrado os nobres propósitos que orientaram a sua elaboração, não há como considerá-las adequadas ou compatíveis sob os aspectos orçamentário e financeiro.

Pelo exposto, voto pela inadequação e incompatibilidade orçamentária e financeira do Projeto de Lei nº 3.171, de 2000, dos seus apensos, Projetos de Lei nº 3.211/2000; nº 3.899/2000; nº 2.099/1999; nº 7.446/2002; nº

¹ Na LDO 2011 (Lei nº 12.309, de 09 de agosto de 2010), em vigor, tal exigência está grafada no art. 91, nos seguintes termos: *“Art. 91. As proposições legislativas, sob a forma de projetos de lei, decretos legislativos ou medidas provisórias que importem ou autorizem diminuição da receita ou aumento de despesa da União no exercício de 2011 deverão estar acompanhadas de estimativas desses efeitos, para cada um dos exercícios compreendidos no período de 2011 a 2013, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, nos termos das disposições constitucionais e legais que regem a matéria.”*



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

3.167/2008; nº 3.749/2008 e nº 6.756/2010, assim como do Substitutivo aprovado pela CSSF.

Sala da Comissão, em _____ de 2011.

Deputado **JÚLIO CÉSAR**
Relator