



SENADO FEDERAL

PARECERES

Nºs 1.069 A 1.071, DE 2013

Sobre o Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, do Senador Marcelo Crivella, que autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamento pelo preço de custo a aposentados pelo Regime Geral da Previdência Social e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa.

PARECER Nº 1.069, DE 2013

(Da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa)

RELATORA: Senadora **MARISA SERRANO**

RELATOR “AD HOC”: Senador **JOÃO PEDRO**

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 181, de 2010, de autoria do Senador Marcelo Crivella, autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa, desde que a venda seja feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social, portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto determina ainda que o rol de medicamentos alcançados pelo projeto seja definido pelo Ministério da Saúde, com base em dados epidemiológicos relativos à prevalência de doenças e agravos na população de idosos.

A cláusula de vigência prevê que a lei em que o projeto vier a se transformar entre em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

A proposição é justificada pela necessidade de reduzir o impacto dos gastos com medicamentos nos baixos rendimentos de parcela significativa dos nossos aposentados pela Previdência Social, segmento populacional em que a elevada prevalência de doenças crônicas acarreta o uso continuado de medicamentos caros.

O autor da proposta sinaliza, ademais, que a maioria das farmácias e drogarias já concede, de rotina, descontos como mecanismo de fidelização desses pacientes, o que, na sua opinião, evidenciaria que o preço dos medicamentos no comércio varejista pode ser reduzido sem grandes perdas financeiras para as empresas.

A matéria foi distribuída para a apreciação desta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa e da Comissão de Assuntos Sociais, cabendo à segunda a decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas.

A matéria já foi objeto de análise pelo relator que nos antecedeu nesse mister – Senador José Nery – cujo parecer adotamos aqui, por concordarmos com seu inteiro teor.

II – ANÁLISE

Cabe a esta Comissão opinar sobre a proteção aos idosos e a garantia e promoção dos direitos humanos, matérias que são objeto da proposição em análise.

Concordamos com as premissas do autor do projeto quanto ao maior consumo de medicamentos pelos idosos, os orçamentos familiares reduzidos dos aposentados e o impacto dos gastos com medicamentos sobre esses orçamentos.

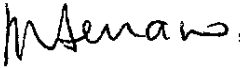
Dessa forma, o mecanismo sugerido pode permitir aumentar o acesso dos idosos aos medicamentos de que necessitam e, assim, contribuir para melhorar a qualidade de vida desse segmento de nossa população.

III – VOTO

Em vista do exposto, somos, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010.

Sala da Comissão, 02 de junho de 2011.

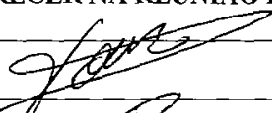
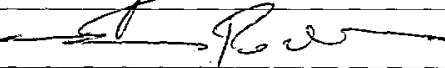
, Presidente

, Relatora



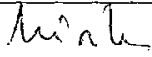
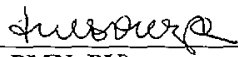
SECRETARIA DE COMISSÕES

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA - CDH


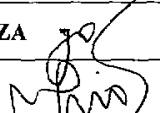
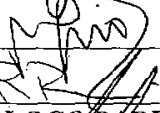
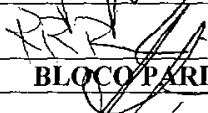
ASSINARAM O PARECER NA REUNIÃO DE 02/06/11, OS SENHORES SENADORES

PRESIDENTE:	
RELATOR:	

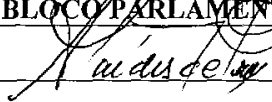
BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PT, PR, PDT, PSB, PC DO B, PRB)

ANA RITA 	1. ANGELA PORTELA
MARTA SUPLYC	2. GLEISI HOFFMANN
PAULO PAIM 	3. HUMBERTO COSTA
WELLINGTON DIAS	4. JOÃO PEDRO <i>RELATOR "AD HOC"</i>
MAGNO MALTA	5. VICENTINHO ALVES
CRISTOVAM BUARQUE 	6. JOÃO DURVAL
MARCELO CRIVELLA	7. LÍDICE DA MATA 

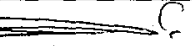
BLOCO PARLAMENTAR (PMDB, PP, PSC, PMN, PV)

PEDRO SIMON	1. GEOVANI BORGES
EDUARDO AMORIM 	2. EUNÍCIO OLIVEIRA
GARIBALDI ALVES	3. RICARDO FERRAÇO
JOÃO ALBERTO SOUZA 	4. WILSON SANTIAGO
SÉRGIO PETECÃO 	5. VAGO
PAULO DAVIM 	6. VAGO

BLOCO PARLAMENTAR PSDB/DEM (PSDB, DEM)

ATAÍDES OLIVEIRA 	1. VAGO
VAGO	2. CYRO MIRANDA
DEMÓSTENES TORRES	3. JOSÉ AGRIPINO

PTB

MOZARILDO CAVALCANTI 	1. VAGO
GIM ARGELLO	2. VAGO

PSOL

MARINOR BRITO	1. RANDOLFE RODRIGUES
---------------	-----------------------

PARECER Nº 1.070, DE 2013
(Da Comissão de Assuntos Econômicos)

RELATORA: Senadora **VANESSA GRAILOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem a esta Comissão, para análise e deliberação, o PLS nº 181, de 2010, que autoriza as empresas a lançar, como despesa operacional da empresa, a diferença entre o preço de mercado e o preço de custo do medicamento, quando a venda ocorrer pelo preço de custo.

O projeto, se convertido em lei, possibilitará às farmácias e drogarias deduzir a diferença referida da base de cálculo do imposto de renda da pessoa jurídica (IRPJ), reduzindo a carga tributária sobre o medicamento e incentivando a venda a preço de custo aos consumidores.

Caso aprovado, o PLS estenderá esse benefício a todos os idosos que comprovarem, na forma do regulamento a ser expedido pelo Poder Executivo, a condição de aposentados pelo Regime Geral da Previdência Social, portadores de doenças crônicas graves, usuários contínuos do medicamento que pretendem adquirir e usuários de serviço do Sistema Único de Saúde.

A lista de medicamentos que poderão ser vendidos nos termos do PLS nº 181, de 2010, será definida pelo Ministério da Saúde, segundo critérios técnicos e estatísticos que considerarão a prevalência de doenças na população de idosos.

A cláusula de vigência prevê que a lei entre em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

Na justificação, o autor argumenta que noventa por cento dos aposentados do Regime Geral da Previdência recebe proventos inferiores a dois salários mínimos, montante inferior ao custo de aquisição de diversos medicamentos de uso continuado necessários à saúde e ao bem-estar dos idosos. Esse descompasso impede que a população de baixa renda possa suportar o peso financeiro do tratamento da própria saúde.

Além disso, o autor cita as frequentes promoções de descontos oferecidas pelas farmácias e drogarias como evidência de que as margens de lucro comportariam uma redução, sem comprometer o desempenho das empresas.

A proposição foi originalmente enviada à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), onde recebeu parecer favorável, e à Comissão de Assuntos Sociais (CAS). Após a votação do parecer na CDH, porém, foi aprovado em Plenário o Requerimento nº 1.215, de 2011, de autoria da Senadora Ana Rita, solicitando que o PLS fosse enviado também a esta Comissão de Assuntos Econômicos (CAE). Somente após a manifestação da CAE o processado será remetido à CAS, para deliberação em caráter terminativo.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 99 do Regimento Interno do Senado Federal, compete à Comissão de Assuntos Econômicos opinar sobre os aspectos econômicos e financeiros de proposições submetidas à sua apreciação.

Nesse diapasão, são inegáveis as dificuldades enfrentadas pelos idosos de baixa renda para suportar o alto custo dos remédios de que necessitam.

A sistemática proposta pelo PLS nº 181, de 2010, se convertida em norma jurídica, permitirá às empresas reduzir o imposto sobre a renda devido, proporcionalmente às vendas que realizarem com base no preço de custo aos idosos que cumprirem os requisitos fixados.

Sem dúvida, trata-se de forte incentivo para que reduzam os preços cobrados, em favor do grupo mais desprotegido, composto por aposentados pelo Regime Geral da Seguridade Social que dependem do Sistema Único de Saúde para obter suas prescrições de medicamentos.

A limitação da aplicabilidade das regras à lista de medicamentos previamente divulgada pelo órgão responsável do Poder Executivo impedirá o aproveitamento dos benefícios da lei de forma inadequada ou abusiva.

Infelizmente, ainda não foi possível garantir, na prática, o ideal contido no art. 196 da Constituição Federal, que preconiza o direito de todos à saúde, mediante políticas que proporcionem acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Diversas iniciativas já foram implementadas para tentar superar as limitações existentes, entre as quais podem ser citadas o Programa Farmácia Popular do Brasil; a Lei nº 10.858, de 2004, que autoriza a Fundação Oswaldo Cruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento; e a recente Lei nº 12.401, de 2011, que criou critérios para a dispensação de medicamentos no âmbito do SUS. No entanto, essas iniciativas, embora tenham representado avanços para a saúde pública, não

lograram resolver definitivamente o problema da assistência aos idosos de baixa renda.

Portanto, os objetivos do PLS nº 181, de 2010, são nobres, estão de acordo com os princípios constitucionais e as iniciativas já implementadas pela União e merecem o apoio do Senado Federal.

No entanto, tendo em vista que o projeto, se transformado em lei, produzirá impacto na receita da União em decorrência de renúncia tributária, seria necessário apresentar compensação orçamentária correspondente, em conformidade com os arts. 12 e 14 da Lei nº 101, de 2000, a chamada Lei de Responsabilidade Fiscal. Na ausência dessa compensação, apresentamos emenda com vistas a sanar este óbice no projeto.

Além desse ajuste, e apenas para adequar o texto do projeto ao disposto no art. 84, VI, a, da Constituição, que confere ao Presidente da República competência privativa para dispor, mediante decreto, sobre a organização e o funcionamento da administração federal, apresento emenda para substituir a expressão “Ministério da Saúde” por “regulamento”, de forma a preservar a separação entre os Poderes.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela aprovação do PLS nº 181, de 2010, com as seguintes emendas:

EMENDA Nº 1 – CAE

Substitua-se, no art. 2º do PLS nº 181, de 2010, a expressão “pelo Ministério da Saúde” pela locução “por regulamento”.

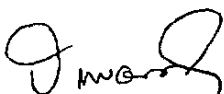
EMENDA Nº 2 – CAE

Inclua-se o seguinte dispositivo no PLS nº 181, de 2010:

Art. 3º A estimativa do montante da renúncia fiscal decorrente do disposto no art. 1º desta Lei será incluída no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição Federal, de forma a dar cumprimento ao disposto nos arts. 12 e 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Sala da Comissão, 07 de agosto de 2012.

, Presidente



, Relatora

Comissão de Assuntos Econômicos - CAE
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 181, de 2010

ASSINAM O PARECER, NA 39ª REUNIÃO, DE 07/08/2012, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: [Assinatura]

RELATOR: [Assinatura]

Bloco de Apoio ao Governo(PT, PDT, PSB, PC DO B, PRB)	
Delcídio do Amaral (PT)	1. Zeze Perrella (PDT)
Eduardo Suplicy (PT)	2. Walter Pinheiro (PT)
José Pimentel (PT)	3. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)	4. Wellington Dias (PT)
Lindbergh Farias (PT)	5. Jorge Viana (PT)
Assis Gurgacz (PDT)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Lídice da Mata (PSB)	7. Antonio Carlos Valadares (PSB)
Vanessa Grazziotin (PC DO B)	8. Inácio Arruda (PC DO B)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PMDB, PP)	
Casildo Maldaner (PMDB)	1. Vital do Rêgo (PMDB)
Eduardo Braga (PMDB)	2. Sérgio Souza (PMDB)
Tomás Correia (PMDB)	3. Romero Jucá (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)	4. Ana Amélia (PP)
Eunício Oliveira (PMDB)	5. Waldemir Moka (PMDB)
Luiz Henrique (PMDB)	6. Clésio Andrade (PMDB)
Lobão Filho (PMDB)	7. Benedito de Lira (PP)
Francisco Dornelles (PP)	8. Ciro Nogueira (PP)
Ivo Cassol (PP)	9. Ricardo Ferraço (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	1. Alvaro Dias (PSDB)
Cyro Miranda (PSDB)	2. Aécio Neves (PSDB)
Flexa Ribeiro (PSDB)	3. Paulo Bauer (PSDB)
José Agripino (DEM)	4. Lúcia Vânia (PSDB)
Jayme Campos (DEM)	5. Clovis Fecury (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PSC, PR)	
Armando Monteiro (PTB)	1. Fernando Collor (PTB)
João Vicente Claudino (PTB)	2. Gim Argello (PTB)
Antonio Russo (PR)	3. Blairo Maggi (PR)
João Ribeiro (PR)	4. Alfredo Nascimento (PR)
PSD PSOL	
Kátia Abreu	1. Randolfe Rodrigues

PARECER Nº 1.071, DE 2013
(Da Comissão de Assuntos Sociais)

RELATOR DO VENCIDO: Senador **HUMBERTO COSTA**

O Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, do Senador Marcelo Crivella, autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa. Para tanto, prevê que a venda deve ser feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social (RGPS), portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

O autor justifica sua proposição como uma forma de reduzir os gastos com medicamentos dos aposentados pela Previdência Social, tendo em vista que essas pessoas são comumente afetadas por doenças crônicas que exigem o uso continuado de medicamentos.

O projeto foi apreciado durante a reunião deste Colegiado realizada no dia 4 de setembro de 2013. Na ocasião, a relatora da matéria, Senadora Vanessa Grazziotin, concluiu pela aprovação, com as emendas aprovadas no âmbito da Comissão de Assuntos Econômicos.

Durante a discussão, contudo, prevaleceram os argumentos contrários à proposição, que passamos a explicitar.

Em primeiro lugar, há que se destacar a grande complexidade do mecanismo propugnado pelo projeto, dado que a pessoa, para ter direito a comprar o medicamento pelo preço de custo, precisa comprovar que preenche todas as quatro condições exigidas: 1) ser aposentado pelo RGPS; 2) ser portador de doença crônica grave; 3) ser usuário de medicamento de uso contínuo; e 4) ser usuário de serviço do SUS.

Além de toda a burocracia necessária para comprovar o preenchimento das condições elencadas, a complexidade do mecanismo proposto abrange também as medidas de fiscalização e controle que terão de ser instituídas para aferir o atendimento do previsto no projeto e a comprovação das operações por parte das farmácias e drogarias, de forma a detectar e coibir eventuais fraudes.

Devemos lembrar, ainda, que a medida oferecida, caso adotada, impactaria negativamente o comércio varejista das pequenas e médias farmácias – que já enfrentam problemas para se manter no

mercado –, do que resultaria menor acesso aos medicamentos para a nossa população, especialmente aquela das áreas menos assistidas do País. É fato que, para competir no mercado, as pequenas e médias farmácias têm de buscar reduzir custos sem perder a qualidade. A prática de bons preços, no entanto, não se confunde com preços inviáveis, como a venda de medicamentos a preço de custo proposta pelo presente projeto.

Do ponto de vista do mérito relativo às questões de necessidades de saúde e da justiça social, também não nos parece que a medida proposta seja adequada aos objetivos pretendidos. De acordo com o PLS, qualquer pessoa aposentada pelo RGPS é passível de ser contemplada pela medida, o que incluiria pessoas de alto nível socioeconômico aposentadas sob esse regime. Por outro lado, ficam excluídos do benefício proposto os servidores públicos inativos, ainda que parcelas consideráveis deles recebam baixos salários, como professores, algumas categorias de profissionais de saúde, policiais civis e militares, especialmente nas regiões mais carentes de nosso país. Ademais, não vislumbramos motivos para que fiquem excluídas da medida proposta pessoas não aposentadas que sejam portadoras de doenças crônicas e que também possam enfrentar dificuldades para adquirir os medicamentos de uso contínuo.

O critério de ser usuária do SUS também não garante que a pessoa tenha o perfil socioeconômico almejado pelo projeto, além de poder provocar o aumento artificial da demanda pelo sistema público de saúde por pessoas cuja única finalidade é cumprir esse requisito.

A nosso ver, o Governo Federal tem adotado medidas capazes de promover a ampliação do acesso da população aos medicamentos – medidas que, com certeza, atingem a população que o projeto busca proteger. Em 2004, foi criado o programa "Farmácia Popular", no âmbito do SUS, com o objetivo de ofertar medicamentos a preços reduzidos. Essa iniciativa alcançou os estabelecimentos farmacêuticos privados por meio do "Aqui Tem Farmácia Popular". Com isso, cerca de dois mil municípios ganharam pontos de venda de medicamentos onde são ofertados mais de 20 tipos de medicamentos a preços reduzidos.

Creemos que o melhor caminho para garantir o acesso da população brasileira aos medicamentos passa pelas iniciativas de caráter universal que têm sido implementadas pelo Governo Federal, como a disponibilização gratuita, por meio da rede comercial de farmácias e drogarias, de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes, os dois problemas de saúde de maior magnitude na população idosa. Além, é claro, da disponibilização gratuita de medicamentos pelo próprio SUS. A população idosa e os aposentados do Regime da Previdência Social estão, inequivocamente, entre os beneficiários dessas iniciativas.

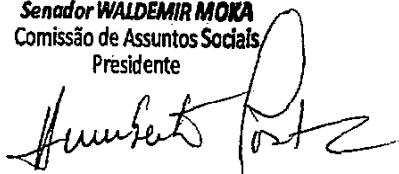
Além das dificuldades operacionais e dos problemas de mérito já destacados, e que evidenciam a inadequação da medida para os fins desejados, deve-se considerar que a renúncia fiscal advinda da aprovação do PLS acarretaria impacto negativo nas transferências da União para os entes federados, especialmente para os estados e municípios mais pobres, o que pode comprometer o desenvolvimento das políticas públicas, inclusive as de assistência farmacêutica.

Diante das razões expostas, não obstante os relevantes propósitos do autor da proposição e o ilustrado voto da relatora da matéria, esta Comissão de Assuntos Sociais manifestou-se pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010.

Sala da Comissão, 18 de setembro de 2013.

Senador **WALDEMIR MOKA**
Comissão de Assuntos Sociais
Presidente

, Presidente



, Relator

COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

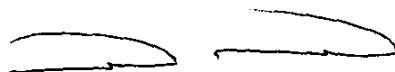
IV – DECISÃO DA COMISSÃO

A Comissão de Assuntos Sociais, em Reunião realizada nesta data, rejeita o Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, de autoria do Senador Marcelo Crivella, com oito (8) votos NÃO, seis (6) votos SIM e nenhuma ABSTENÇÃO.

Votam vencidos os Senadores Paulo Paim, João Durval, Paulo Davim, Jayme Campos e as Senadoras Vanessa Grazziotin e Ana Amélia.

A Presidência designa Relator do Vencido o Senador Humberto Costa nos termos do art. 128 do RISF.

Sala da Comissão, em 4 de setembro de 2013.



Senador **WALDEMIR MOKA**
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

Comissão de Assuntos Sociais - CAS
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 181, de 2010

TERMINATIVO

ASSINAM O PARECER, NA 41ª REUNIÃO, DE 04/09/2013, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS)

PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka
RELATORA: Senadora Vanessa Grazziotin

Bloco de Apoio ao Governo(PSOL, PT, PDT, PSB, PCdoB)	
Paulo Paim (PT)	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	2. Marta Suplicy (PT)
Humberto Costa (PT)	3. José Pimentel (PT)
Wellington Dias (PT)	4. Ana Rita (PT) <i>Wta (nao)</i>
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	7. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria(PV, PSD, PMDB, PP)	
Waldemir Moka (PMDB)	1. Sérgio Souza (PMDB)
Roberto Requião (PMDB)	2. VAGO
Casildo Maldaner (PMDB)	3. Eduardo Braga (PMDB)
Vital do Rêgo (PMDB)	4. Eunício Oliveira (PMDB)
João Alberto Souza (PMDB)	5. Romero Jucá (PMDB)
Ana Amélia (PP)	6. Benedito de Lira (PP)
Paulo Davim (PV)	7. Sérgio Petecão (PSD)
Bloco Parlamentar Minoria(PSDB, DEM)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Aécio Neves (PSDB)
Lúcia Vânia (PSDB)	2. Cyro Miranda (PSDB) <i>Wta (nao)</i>
José Agripino (DEM)	3. Paulo Bauer (PSDB)
Jayme Campos (DEM)	4. Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força(PTB, PRB, PSC, PR)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB)	1. Armando Monteiro (PTB) <i>Wta (nao)</i>
Eduardo Amorim (PSC)	2. João Vicente Claudino (PTB)
Vicentinho Alves (PR)	3. VAGO

LISTA DE VOTAÇÃO – PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 181, DE 2010

TOTAL: 15 SIM: 6 NÃO: 8 ABSTENÇÃO: - AUTOR: - PRESIDENTE: 1
OBS.: O VOTO DO AUTOR DA PROPOSIÇÃO NÃO SERÁ COMPUTADO, CONSIGNANDO-SE SUA PRESENÇA PARA EFEITO DE QUORUM (art. 132, § 8º - RISF)

11

Senador WALDEMIR MOKA
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Art. 84. Compete privativamente ao Presidente da República:

VI - dispor, mediante decreto, sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

a) organização e funcionamento da administração federal, quando não implicar aumento de despesa nem criação ou extinção de órgãos públicos; (Incluída pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001)

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

§ 6º - O projeto de lei orçamentária será acompanhado de demonstrativo regionalizado do efeito, sobre as receitas e despesas, decorrente de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000.

Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Art. 12. As previsões de receita observarão as normas técnicas e legais, considerarão os efeitos das alterações na legislação, da variação do índice de preços, do crescimento econômico ou de qualquer outro fator relevante e serão acompanhadas de demonstrativo de sua evolução nos últimos três anos, da projeção para os dois seguintes àquele a que se referirem, e da metodologia de cálculo e premissas utilizadas.

§ 1º Reestimativa de receita por parte do Poder Legislativo só será admitida se comprovado erro ou omissão de ordem técnica ou legal.

§ 2º O montante previsto para as receitas de operações de crédito não poderá ser superior ao das despesas de capital constantes do projeto de lei orçamentária. (Vide ADIN 2.238-5)

§ 3º O Poder Executivo de cada ente colocará à disposição dos demais Poderes e do Ministério Público, no mínimo trinta dias antes do prazo final para encaminhamento de suas propostas orçamentárias, os estudos e as estimativas das receitas para o exercício subsequente, inclusive da corrente líquida, e as respectivas memórias de cálculo.

Art. 14. A concessão ou ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária da qual decorra renúncia de receita deverá estar acompanhada de estimativa do impacto orçamentário-

financeiro no exercício em que deva iniciar sua vigência e nos dois seguintes, atender ao disposto na lei de diretrizes orçamentárias e a pelo menos uma das seguintes condições: (Vide Medida Provisória nº 2.159, de 2001) (Vide Lei nº 10.276, de 2001)

I - demonstração pelo proponente de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária, na forma do art. 12, e de que não afetará as metas de resultados fiscais previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias;

II - estar acompanhada de medidas de compensação, no período mencionado no *caput*, por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

§ 1º A renúncia compreende anistia, remissão, subsídio, crédito presumido, concessão de isenção em caráter não geral, alteração de alíquota ou modificação de base de cálculo que implique redução discriminada de tributos ou contribuições, e outros benefícios que correspondam a tratamento diferenciado.

§ 2º Se o ato de concessão ou ampliação do incentivo ou benefício de que trata o *caput* deste artigo decorrer da condição contida no inciso II, o benefício só entrará em vigor quando implementadas as medidas referidas no mencionado inciso.

§ 3º O disposto neste artigo não se aplica:

I - às alterações das alíquotas dos impostos previstos nos incisos I, II, IV e V do art. 153 da Constituição, na forma do seu § 1º;

II - ao cancelamento de débito cujo montante seja inferior ao dos respectivos custos de cobrança.

LEI Nº 10.858, DE 13 DE ABRIL DE 2004.

Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.

LEI Nº 12.401, DE 28 DE ABRIL DE 2011.

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

SECRETARIA DE COMISSÕES
SUBSECRETARIA DE APOIO ÀS COMISSÕES PERMANENTES
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

Ofício nº 229/2013 – Presidência/CAS


Brasília, 18 de setembro de 2013

Ao Excelentíssimo Senhor
Senador **RENAN CALHEIROS**
Presidente
Senado Federal

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Nos termos do § 2º do artigo 91 do Regimento Interno do Senado Federal, comunico a Vossa Excelência que esta Comissão rejeitou, em decisão terminativa, o Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, de autoria do Senador Marcelo Crivella, que *autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos a preço de custo a aposentados pelo Regime Geral da Previdência Social e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa.*

Respeitosamente,


Senador **WALDEMIR MOKA**
Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

RELATORIO

RELATOR: Senador **JOSÉ NERY**

I – RELATÓRIO

A proposição, de autoria do Senador Marcelo Crivella, autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa, desde que a venda seja feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social, portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto determina ainda que o rol de medicamentos alcançados pelo projeto seja definido pelo Ministério da Saúde, com base em dados epidemiológicos relativos à prevalência de doenças e agravos na população de idosos.

A cláusula de vigência prevê que a lei em que o projeto vier a se transformar entre em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data de sua publicação.

A proposição é justificada pela necessidade de reduzir o impacto dos gastos com remédios nos baixos rendimentos de parcela significativa dos nossos aposentados pela Previdência Social, segmento populacional em que a elevada prevalência de doenças crônicas acarreta o uso continuado de medicamentos caros.

O autor da proposta sinaliza, ademais, que a maioria das farmácias e drogarias já concede, de rotina, descontos como mecanismo de

fidelização desses pacientes, o que, em sua opinião, evidenciaria que o preço dos medicamentos no comércio varejista pode ser reduzido sem grandes perdas financeiras para as empresas.

A matéria foi distribuída para a apreciação desta Comissão e da Comissão de Assuntos Sociais, cabendo à segunda a decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

Cabe a esta Comissão opinar sobre a proteção aos idosos e a garantia e promoção dos direitos humanos, matérias que são objeto da proposição em análise.

Concordamos com as premissas do autor do projeto quanto ao maior consumo de medicamentos pelos idosos, os orçamentos familiares reduzidos dos aposentados e o impacto dos gastos com medicamentos sobre esses orçamentos.

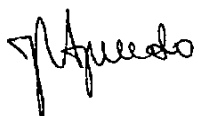
Dessa forma, o mecanismo sugerido pode permitir aumentar o acesso dos idosos aos medicamentos de que necessitam e, assim, contribuir para melhorar a qualidade de vida desse segmento de nossa população.

III – VOTO

Em vista do exposto, somos, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

 , Relator

RELATORIO

RELATOR: Senador SÉRGIO PETECÃO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, de autoria do Senador Marcelo Crivella, autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa, desde que a venda seja feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social, portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

A relação de medicamentos alcançados pelo projeto será elaborada pelo Ministério da Saúde, tendo como critério a prevalência de doenças e agravos na população de idosos.

O autor justifica sua proposição como uma forma de reduzir os gastos com medicamentos por nossos aposentados pela Previdência Social, uma vez que essas pessoas são afetadas por doenças crônicas que exigem o uso continuado de medicamentos caros.

Esses gastos podem vir a impactar os orçamentos domésticos de parcela significativa dos idosos que vivem dos proventos de suas aposentadorias.

A matéria foi distribuída para a apreciação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), nela já aprovada, e da Comissão de Assuntos Sociais, cabendo a esta a decisão terminativa.

Não foram oferecidas emendas, no prazo regimental.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete a esta Comissão opinar sobre a proteção e a defesa da saúde.

Em relação a esse aspecto, o mecanismo proposto pelo projeto contribuirá para aumentar o acesso ao medicamento por parte de um segmento de nossa população fortemente dependente desse tipo de produto para a manutenção de sua qualidade de vida e saúde.

As despesas com medicamentos, proporcionalmente, são as que mais incidem sobre os gastos com saúde, efetuados pelas famílias brasileiras. Essas despesas podem vir a ter um impacto significativo nos orçamentos de idosos que fazem uso contínuo de medicamentos e cujos rendimentos originam-se de proventos de aposentadoria.

Quanto aos requisitos de constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade, a matéria se insere na competência da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde; enquadra-se no âmbito da iniciativa legislativa desta Casa; não fere princípios fundamentais e atende à Constituição Federal quanto à espécie do processo legislativo para tratar do assunto – lei ordinária.

Cumpre, também, registrar que não foram observados óbices quanto à técnica legislativa.

III – VOTO

Em vista do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relator

VOTO VENCIDO

RELATORA: Senadora **VANESSA GRAZZIOTIN**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 181, de 2010, de autoria do Senador Marcelo Crivella, que autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa.

A proposição prevê que a venda poderá ser feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo

Regime Geral da Previdência Social (RGPS), portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

A relação de medicamentos alcançados pelo projeto será elaborada pelo Ministério da Saúde, tendo como critério a prevalência de doenças e agravos na população de idosos.

O autor justifica sua proposição como uma forma de reduzir os gastos dos aposentados pela Previdência Social com medicamentos, uma vez que essas pessoas são afetadas por doenças crônicas que exigem o uso continuado de medicamentos.

A matéria foi distribuída para a apreciação da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) e da Comissão de Assuntos Sociais, à qual cabe a decisão terminativa.

O projeto foi aprovado pela CDH, sem emendas, e pela CAE, com duas emendas. A primeira emenda da CAE destina-se a substituir o termo “Ministério da Saúde” pela locução “por regulamento”, uma vez que, de acordo com o art. 84, inciso VI, *a*, da Constituição, o Presidente da República detém a competência privativa para dispor, mediante decreto, sobre a organização e o funcionamento da administração federal.

A segunda emenda da CAE visa a acrescentar um artigo com o objetivo de prever que a estimativa do montante da renúncia fiscal observará o que determinam os arts. 12 e 14 da Lei nº 101, de 2000 – a Lei de Responsabilidade Fiscal.

II – ANÁLISE

Nos termos do art. 100, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, compete à CAS opinar sobre matérias que tratem da proteção e da defesa da saúde. Como a esta Comissão incumbe decisão em caráter terminativo, deverão ser analisados, além do mérito, os aspectos de constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

A iniciativa sob análise busca dar resposta a um dos mais graves problemas da saúde pública brasileira, que é a dificuldade de acesso aos medicamentos, especialmente relevante para o segmento da população idosa de baixa renda, a qual, como bem apontou o autor da proposição, é frequentemente acometida por doenças crônicas que exigem o uso continuado desses produtos. Essa situação acaba onerando em demasia os orçamentos domésticos e comprometendo a própria assistência à saúde, pela descontinuidade do tratamento que pode vir a ocorrer.

Quando exercemos a relatoria da matéria no âmbito da CAE, pudemos manifestar nossa concordância com a medida proposta pelo projeto, pois, em nosso entendimento, ela contribuirá para aumentar o acesso aos medicamentos por parte de um segmento de nossa população fortemente dependente desse tipo de produto para a manutenção de sua qualidade de vida e saúde. Assim, do ponto de vista do mérito, não há como negar a relevância da matéria.

Os problemas de constitucionalidade e juridicidade apresentados pelo PLS foram por nós apontados quando relatamos o projeto na CAE, e devidamente sanados por meio de duas emendas por nós apresentadas e aprovadas naquele Colegiado.

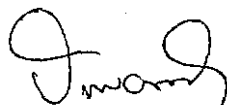
A matéria se insere na competência da União para legislar sobre proteção e defesa da saúde. Assim, cumpre registrar que, quanto aos requisitos de constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa, não foram observados outros óbices à aprovação do projeto.

III – VOTO

Em vista do exposto, somos pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, com as Emendas nºs 1 e 2 – CAE.

Sala da Comissão,

, Presidente



, Relatora

Publicado no DSF, de 21/9/2013.

Secretaria de Editoração e Publicações - Brasília-DF
OS:15525/2013