



PROJETO DE LEI Nº 4.135, DE 2012

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para tornar obrigatória a assistência de técnico responsável na assistência farmacêutica realizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

AUTOR: SENADO FEDERAL

RELATOR: Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**

APENSOS: Projetos de Lei nº 2.459, de 2012, e nº 3.569, de 2012.

I. RELATÓRIO

O projeto em epígrafe, de autoria do Senado Federal, inclui dispositivo na Lei nº 8.080, de 1990, com o propósito de fazer com que os serviços de assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde –SUS sejam obrigatoriamente assistidos por profissional farmacêutico devidamente inscrito no respectivo Conselho Regional de Farmácia.

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

a) Projeto de Lei nº 2.459, de 2012, de autoria do Deputado Valdemar Costa Neto, que *acrescenta § 4º ao art. 15 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências*, com o propósito de tornar obrigatória a presença de farmacêutico nas unidades de saúde do SUS; e

b) Projeto de Lei nº 3.569, de 2012, de autoria do Deputado João Dado, com o mesmo teor e ementa do Projeto nº 2.459, de 2012.

A matéria foi inicialmente apreciada pela Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF, que aprovou a proposição principal e rejeitou as apensadas. Em seguida, 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 quanto aos aspectos da compatibilidade e adequação financeira e orçamentária, não lhe sendo cabível discorrer sobre aspectos meritórios.

As proposições em pauta, conforme relatado, pretendem garantir a presença obrigatória do farmacêutico no âmbito dos serviços de assistência farmacêutica do SUS. Atualmente, nem todas as unidades de dispensação de medicamentos do SUS possuem farmacêuticos em seus quadros, sendo tais profissionais normalmente encontrados nas unidades de dispensação de maior complexidade e nas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).¹

A aprovação da medida em pauta mudaria essa condição, visto que tornaria obrigatória a presença desse profissional em toda a rede de serviço de assistência farmacêutica do SUS, o que implica aumento das despesas obrigatórias de caráter continuado a cargo da União. Nesse sentido, há que se atentar para o disposto no artigo 17, §§ 1º e 2º, da referida LRF.²

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.

A LDO, por sua vez, em sintonia com a LRF, determina que qualquer proposição legislativa que importe ou autorize diminuição de receita ou aumento de despesa da União deve estar acompanhada de estimativas desses efeitos no exercício em que entrar em vigor e nos dois subseqüentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação, para efeito de adequação orçamentária e financeira e compatibilidade com as disposições constitucionais e legais que regem a matéria.³

Nessa mesma linha, mencione-se a Súmula CFT nº 1/08, 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, porém, que tais requisitos não estão sendo nelas observados. Ao não apresentarem a estimativa do impacto e a devida compensação de despesas, desatendem a LRF (art. 17) e a LDO (Art. 90), bem como a Súmula 01/08 da CFT. Portanto, malgrado os nobres propósitos que orientaram sua

¹ Os dispensários de medicamentos de unidades de saúde do SUS, por exemplo, atualmente não se sujeitam à exigência legal da presença de responsável técnico para seu funcionamento (art. 6º, “d”, da lei nº 5.991, de 1973).

² Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 (LRF). “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.”

³ Art. 90 da Lei nº 12.708, de 17 de agosto de 2012 (LDO 2013).



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO

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 4.135, de 2012, e dos seus apensos: Projetos de Lei nº 2.459, de 2012, e nº 3.569, de 2012.

Sala da Comissão, em

de 2014.

Deputado ROGÉRIO CARVALHO
Relator