

Política de Desoneração dos Medicamentos: Uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União

Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios

Prof. Mestre Rafael Encinas

Coletânea de Pós-Graduação
Políticas Públicas



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

MINISTROS

Ana Arraes (Presidente)
Bruno Dantas (Vice-Presidente)
Walton Alencar Rodrigues
Benjamin Zymler
Augusto Nardes
Aroldo Cedraz
Vital do Rêgo
Jorge Oliveira
Antonio Anastasia

MINISTROS-SUBSTITUTOS

Augusto Sherman Cavalcanti
Marcos Bemquerer Costa
André Luis de Carvalho
Weder de Oliveira

MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TCU

Cristina Machado da Costa e Silva (Procuradora-Geral)
Lucas Rocha Furtado (Subprocurador-Geral)
Paulo Soares Bugarin (Subprocurador-Geral)
Marinus Eduardo de Vries Marsico (Procurador)
Júlio Marcelo de Oliveira (Procurador)
Sérgio Ricardo Costa Caribé (Procurador)
Rodrigo Medeiros de Lima (Procurador)



DIRETORA-GERAL

Ana Cristina Melo de Pontes Botelho

**DIRETORA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS,
PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS**

Flávia Lacerda Franco Melo Oliveira

**CHEFE DO DEPARTAMENTO
DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS**

Clemens Soares dos Santos

CONSELHO ACADÊMICO

Maria Camila Ávila Dourado

Tiago Alves de Gouveia Lins e Dutra

Marcelo da Silva Sousa

Rafael Silveira e Silva

Pedro Paulo de Moraes

COORDENADORA ACADÊMICA

Renata Miranda Passos Camargo

COORDENADORES PEDAGÓGICOS

Pedro Paulo de Moraes

Flávio Sposto Pompêo

COORDENADORA EXECUTIVA

Maria das Graças da Silva Duarte de Abreu

PROJETO GRÁFICO E CAPA

Núcleo de Comunicação – NCOM/ISC

Política de Desoneração dos Medicamentos:

Uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União

Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios

Monografia de conclusão de curso submetida ao Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União como requisito parcial para a obtenção do grau de especialista.

Orientador(a):

Prof. Mestre Rafael Encinas

Banca examinadora:

Prof. Mestre Marcos Araújo Mortoni
Silva

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

RIOS, Débora Cristina Indelicato de Miranda. **Política de Desoneração dos Medicamentos**: uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União. 2022. Monografia (Especialização em Avaliação de Políticas Públicas) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Brasília DF. 64 fls.

CESSÃO DE DIREITOS

NOME DO(A) AUTOR(A): Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios

TÍTULO: **Política de Desoneração dos Medicamentos**: uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União

GRAU/ANO: Especialista/2022

É concedido ao Instituto Serzedello Corrêa (ISC) permissão para reproduzir cópias deste Trabalho de Conclusão de Curso e emprestar ou vender tais cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. Do mesmo modo, o ISC tem permissão para divulgar este documento em biblioteca virtual, em formato que permita o acesso via redes de comunicação e a reprodução de cópias, desde que protegida a integridade do conteúdo dessas cópias e proibido o acesso a partes isoladas desse conteúdo. O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte deste documento pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor.

Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios
deboracindelatom@yahoo.com.br

FICHA CATALOGRÁFICA

L131a Rios, Débora Cristina Indelicato de Miranda

Política de Desoneração dos Medicamentos: uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União/ Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios– Brasília: ISC/TCU, 2022.

Orientador: Rafael Encinas

59 fls. (Monografia de Especialização)

1. Controle de Políticas Públicas. 2. Gastos tributários 3. Desoneração de medicamentos I. Título.

Política de Desoneração dos Medicamentos: uma análise à luz do Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União

Débora Cristina Indelicato de Miranda Rios

Trabalho de conclusão do curso de pós-graduação lato sensu em Controle de Políticas Públicas realizado pelo Instituto Serzedello Corrêa como requisito para a obtenção do título de especialista.

Brasília, 24 de maio de 2022.

Banca Examinadora:

Prof. Mestre Rafael Encinas
Orientador
Tribunal de Contas da União

Prof. Mestre Marcos Araújo Mortoni Silva
Avaliador
Tribunal de Contas da União

Dedico esse trabalho aos meus colegas do Tribunal, que tanto me enriqueceram com seus conhecimentos ao longo dessa jornada e à minha família, minha motivação e fonte de apoio incondicional.

Resumo

O Poder Executivo Federal, por meio da Política de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde, busca o enfrentamento do déficit de acesso aos medicamentos no país. Esse estudo se dedica à Política de Desoneração dos Medicamentos, uns dos instrumentos utilizados para essa finalidade. Para tanto, procedeu-se a revisão da legislação federal mais relevante sobre os gastos tributários e posteriormente foram trazidos aspectos doutrinários sobre as políticas públicas, com destaque para a sua estruturação em ciclo, conforme proposto no Referencial de Controle de Políticas Públicas, formulado pelo Tribunal de Contas da União. Na sequência, destacou-se os aspectos mais relevantes de cada estágio do ciclo da Política de Desoneração dos Medicamentos. Quanto à formulação, o esforço foi no sentido de contextualizar sua criação; conhecer o processo legislativo que deu origem à sua lei instituidora; com ênfase na não localização de um estudo de alternativas e tampouco de um modelo lógico orientador do seu desenho. No que concerne a implementação, este estudo apontou falhas na indicação de uma estrutura de governança e teceu considerações relativas ao atendimento das normas visando equilíbrio fiscal. Para a fase de avaliação, verificou-se carência na legislação quanto a definição de instrumentos, cronograma e atribuições de papéis, apontando, por fim, avanço nesse sentido com a criação do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. Diante de todo o exposto, a análise indicou que o Governo Federal vem buscando a melhoria da Política de Desoneração dos Medicamentos, mediante a criação de uma estrutura de gestão e avaliação multidisciplinar. Por fim, pontuou-se a necessidade de se atentar ao caráter temporário que deve ser atribuído a este gasto tributário, visando *accountability* e respeito ao princípio democrático.

Palavras-chave: política pública; gasto tributário; desoneração; medicamentos

Abstract

The Federal Executive Branch, through the Pharmaceutical Assistance Policy of the Brazilian Health System, seeks to address the deficit in access to medicines in the country. This study is dedicated to the Medicines Exemption Policy, one of the instruments used for this purpose. To this end, the most relevant federal legislation on tax expenditures was reviewed and doctrinal aspects on public policies were later brought in with emphasis on its cycle proposed in the Public Policy Control Reference, formulated by the Federal Court of Accounts (TCU - Brazil). Next, the most relevant aspects of each stage of the public policy cycle were highlighted. As for the formulation, the effort was to contextualize its creation; to present the legislative process that gave rise to its instituter law; with emphasis on not locating a study of alternatives or a logical model that guided your design. Regarding the implementation, the study pointed out flaws in the indication of a governance structure and made considerations related to compliance the norms aimed at fiscal balance. For the evaluation phase, there was a lack in legislation regarding the definition of instruments, schedule and assignments of roles, pointing, finally, forward in this sense with the creation of the Monitoring and Evaluation Council of Public Policies. In view of all the above, the analysis indicated that the Federal Government has been seeking to improve the Medicines Exemption Policy, through the creation of a multidisciplinary management and evaluation structure. Finally, it was pointed out the need to pay attention to the temporary character that should be attributed to this tax expenditure, aiming at accountability and respect for the democratic principle.

Keywords: public policy; tax expenditure; exemption; medicines

Lista de Figuras

FIGURA 1: O CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	30
FIGURA 2: BLOCOS DE CONTROLE	31

Lista de Gráficos

GRÁFICO 1: EVOLUÇÃO DOS BENEFÍCIOS TRIBUTÁRIOS, FINANCEIROS E CREDITÍCIOS - % DO PIB	15
GRÁFICO 2: PROPORÇÃO ACUMULADA DO RENDIMENTO DOMICILIAR PER CAPITA E DESPESAS MONETÁRIAS, POR CENTIL DE RENDIMENTO DOMICILIAR DA POPULAÇÃO	39

Lista de Quadros

QUADRO 1: TIPOLOGIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE WILSON.....	29
--	----

Lista de Tabelas

TABELA 1: RANKING DOS GASTOS TRIBUTÁRIOS 2020	22
TABELA 2: QUANTITATIVO DESONERADO DOS MEDICAMENTOS DE 2016 A 2022	45

Lista de abreviaturas e siglas

CD	Câmara dos Deputados
CF	Constituição Federal de 1988
CMAP	Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas
CMED	Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
CN	Congresso Nacional
COFINS	Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
DGT	Demonstrativo de Gastos Tributários
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Annual
LRF	Lei de Responsabilidade Fiscal
ME	Ministério da Economia
MF	Ministério da Fazenda
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAS	Programações Anuais de Saúde
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PDM	Política de Desoneração de Medicamentos
PIS	Programas de Integração Social
PL	Projeto de Lei
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNS	Plano Nacional de Saúde
RFB	Receita Federal do Brasil
SECAP	Secretaria de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria
SEMAG	Secretaria de Macroavaliação Governamental
SF	Senado Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União

Sumário

1. Introdução	13
2. Problema de pesquisa e justificativa	18
3. Objetivos e metodologia	23
4. Referencial teórico.....	24
4.1 Os gastos tributários: aspectos conceituais e legais	24
4.2 Teoria das políticas públicas.....	26
5 Análise da PDM	32
5.1 O ciclo da PDM.....	32
5.3.1 Formulação	32
5.3.2 Implementação	41
5.3.3. Avaliação	49
6. Considerações finais	53
Referências bibliográficas.....	56

1. Introdução

O pressuposto econômico da demanda ilimitada em contraponto a escassez de recursos torna imperativa a gestão eficiente das receitas e despesas públicas.

Dentre as maiores demandas sociais dirigidas ao Estado está a saúde pública, que possui como uma de suas vertentes a assistência farmacêutica.

Tendo isso em vista, o presente estudo se debruça sobre a Política de Desoneração de Medicamentos (PDM), regida pela Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2000).

A legislação acima previu, em seu art. 3º, regime especial de utilização de crédito presumido da Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP) e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), destinado às pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos especificados, como medicamentos, produtos de uso farmacêutico e hospitalar (BRASIL,2000).

Trata-se, portanto, de um benefício tributário concedido sobretudo às empresas do ramo farmacêutico, com o intuito de estimular a redução dos preços de seus produtos.

Dessa forma, o objetivo primário da PDM é diminuir o custo do medicamento para o consumidor final, ampliando o acesso por quem necessita, visando o enfrentamento do problema público do déficit de acesso à medicamentos no País.

Segundo a Receita Federal do Brasil (RFB), a PDM consistiu no 8º (oitavo) maior gasto tributário da União em 2020, alcançando o patamar de cerca de R\$ 13 bilhões.

Nessa seara, é conhecida a necessidade de que haja legitimação normativa para que o Estado arrecade recursos, sobretudo através de tributação. Essa é a ideia que norteia o princípio da legalidade tributária, estampado no art. 150, inciso I, da Constituição Federal (CF) (BRASIL, 1988).

Nesse sentido e, em atenção ao princípio da anualidade, previsto nos arts. 2º e 34 da Lei nº 4.320 (BRASIL, 1964), o Congresso Nacional conduz o processo

orçamentário, validando decisões que impliquem alterações nas receitas ou despesas públicas.

Noutro giro, é sabido que, uma vez que há autorização legal para o recebimento de receitas, tal atividade consiste em um poder-dever estatal e, dessa forma, a decisão pela renúncia destas também deve estar amparada pela legislação.

É esse o teor do art. 150, § 6º, da CF, segundo o qual:

“(...) qualquer subsídio ou isenção, redução de base de cálculo, concessão de crédito presumido, anistia ou remissão, relativos a impostos, taxas ou contribuições, só poderá ser concedido mediante lei específica, federal, estadual ou municipal, que regule exclusivamente as matérias acima enumeradas ou o correspondente tributo ou contribuição” (BRASIL, 1988)

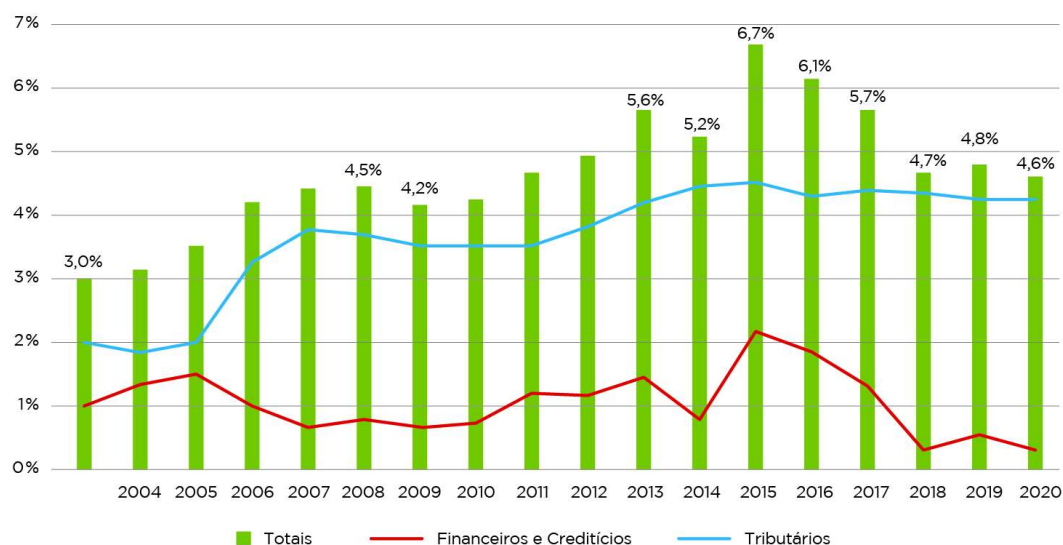
Para fins orçamentários, as renúncias fiscais, tais como as políticas de desoneração, consistem em gastos tributários. Configuram, portanto, receitas que deixam de ser recolhidas visando um objetivo, tal como a execução de políticas públicas governamentais.

Oportuno contextualizar que o termo “gastos tributários” (em inglês, *tax expenditures*) remete ao trabalho do autor americano, Stanley S. Surrey, em sua obra *Pathways to Tax Reform*, publicada originalmente em 1973.

Os gastos tributários estão previstos no Anexo de Metas Fiscais da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), por exigência da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Estão elencados também, em rol não taxativo, no Demonstrativo de Gastos Tributários (DGT), elaborado pela RFB e que acompanha o projeto de Lei Orçamentária Anual (pLOA).

A gestão destes gastos ganha relevância diante da expressividade das cifras envolvidas, como se observa no Gráfico 1, elaborado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), com base nos dados da Secretaria de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria (SECAP) - integrante do Ministério da Economia (ME) e da RFB.

Observa-se que o montante renunciado anualmente, segundo a série histórica acima, gira em torno de 5% (cinco por cento) do valor do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro. O PIB anual brasileiro consiste na soma de todos os bens e serviços finais produzidos pelo país em um ano.

Gráfico 1: Evolução dos benefícios tributários, financeiros e creditícios - % do PIB

Fonte: TCU, 2020

Em que pese sua relevância, os gastos tributários consistem em uma modalidade de renúncia de receitas que muitas vezes não se submete ao escrutínio parlamentar anual. Isso porque, em sua maioria, foram previstos em institutos normativos com vigência indefinida, e seguem vigorando sem revisão, apesar das vultuosas cifras envolvidas. É evidente que essa realidade pode lesionar o interesse público, na medida em que os anseios e as prioridades da sociedade mudam com o tempo.

Dando sequência a esse raciocínio, a competência do TCU para exercer o controle externo das renúncias de receitas, incluindo os gastos tributários, decorre dos arts. 70 e 71 da CF, c/c o art. 1º, § 1º, da Lei 8.443/1992 (BRASIL, 1992) e o art. 257 do Regimento Interno do TCU (BRASIL, 2011). Vejamos a reprodução dos trechos citados destes dispositivos:

“Art. 70. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder”. (...)
 Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete (...). (BRASIL, 1988)

“Art. 1º Ao Tribunal de Contas da União, órgão de controle externo, compete, nos termos da Constituição Federal e na forma estabelecida nesta Lei: (...)

§ 1º No julgamento de contas e na fiscalização que lhe compete, o Tribunal decidirá sobre a legalidade, a legitimidade e a economicidade dos atos de gestão e das despesas deles decorrentes, bem como sobre a aplicação de subvenções e a renúncia de receitas”. (BRASIL, 1992)

“Art. 257. A fiscalização pelo Tribunal da renúncia de receitas será feita, preferentemente, mediante auditorias, inspeções ou acompanhamentos nos órgãos supervisores, bancos operadores e fundos que tenham atribuição administrativa de conceder, gerenciar ou utilizar os recursos decorrentes das aludidas renúncias, sem prejuízo do julgamento das tomadas e prestações de contas apresentadas pelos referidos órgãos, entidades e fundos, quando couber, na forma estabelecida em ato normativo.

Parágrafo único. A fiscalização terá como objetivos, entre outros, verificar a legalidade, legitimidade, eficiência, eficácia e economicidade das ações dos órgãos e entidades mencionados no caput, bem como o real benefício socioeconômico dessas renúncias. (TCU, 2020)

Essa competência é exercida regularmente, dentre outras formas, mediante a inclusão, no parecer anual das contas de governo, de um item relativo as renúncias de receitas.

A importância do tema para o TCU foi destacada no Acórdão nº 1205/2014-TCU-Plenário, que apresentou relatório de auditoria operacional cujo objetivo consistiu em conhecer e analisar a estrutura de governança das renúncias de receitas tributárias.

No relatório integrante do citado acórdão, elaborado pela Secretaria de Macroavaliação Governamental (SEMAG), o intuito do trabalho é apontado como:

“(…) conhecer e examinar o rol de benefícios tributários concedidos pelo Governo Federal, visando, em etapa posterior, à elaboração de roteiro para análise das informações sobre renúncias constantes dos relatórios de gestão e dos processos de contas ordinárias, bem como para a elaboração do tópico sobre esse assunto nas Contas do Presidente da República. análises efetuadas, para que contemplem não apenas os aspectos de conformidade, mas também os resultados porventura alcançados com a concessão dos benefícios.” (BRASIL, 2014)

Sobre a importância do assunto para o equilíbrio fiscal, o Acórdão em comento assim ponderou:

“A utilização de renúncias tributárias por parte do Poder Executivo Federal como instrumento de financiamento de políticas públicas que visam ao alcance de objetivos sociais, econômicos ou de desenvolvimento regional, tem se intensificado ao longo dos anos, conforme demonstrado anualmente nos Relatórios das Contas de Governo da República. A relevância do tema advém da materialidade dos recursos envolvidos, que potencialmente podem acarretar impactos indesejados na gestão fiscal, pois representam uma abstenção de arrecadação de receitas que seriam destinadas ao financiamento de ações previstas no orçamento da União. Assim, a criação de benefícios tributários e o crescimento dos respectivos valores renunciados nos últimos anos constituem risco potencial para o equilíbrio fiscal e o alcance

de metas e resultados planejados. Adiciona-se a isso o caráter permanente da maioria desses benefícios, que não se sujeitam anualmente ao crivo do Parlamento, como ocorre com as despesas orçamentárias”. (BRASIL,2014)

Considerando os aspectos pontuados, o presente trabalho propõe a análise da PDM a luz dos parâmetros do Referencial de Controle de Políticas Públicas (RCP/TCU) do Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2020), visando contribuir para a melhoria constante das intervenções governamentais.

O RCP/TCU consiste em:

“Documento técnico que visa estabelecer uma estrutura de critérios comuns para avaliar o nível de maturidade de políticas públicas, orientando e sistematizando ações de controle, de modo a contribuir para a melhoria do desempenho e resultados das políticas públicas, por meio do aprimoramento de seus processos de formulação, implementação e avaliação.” (TCU,2020)

Oportuno esclarecer que a escolha do RCP/TCU como norteador da análise aqui proposta pautou-se na sua pertinência com os objetivos do presente trabalho e pela relevância dessa publicação dentro da Administração Pública.

2. Problema de pesquisa e justificativa

A Política de Desoneração dos Medicamentos, foco do presente trabalho, é regida pela Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000 que dispõe:

“(…) Art. 3º Será concedido regime especial de utilização de crédito presumido da contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins às pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos classificados na posição 30.03, exceto no código 3003.90.56, nos itens 3002.10.1, 3002.10.2, 3002.10.3, 3002.20.1, 3002.20.2, 3006.30.1 e 3006.30.2 e nos códigos 3001.20.90, 3001.90.10, 3001.90.90, 3002.90.20, 3002.90.92, 3002.90.99, 3005.10.10 e 3006.60.00, todos da TIPI, tributados na forma do inciso I do art. 1º, e na posição 30.04, exceto no código 3004.90.46, da TIPI, e que, visando assegurar a repercussão nos preços da redução da carga tributária em virtude do disposto neste artigo: (Redação dada pela Lei nº 10.548, de 2002)

I - tenham firmado, com a União, compromisso de ajustamento de conduta, nos termos do § 6º do art. 5º da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985; ou
II - cumpram a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos para utilização do crédito presumido, na forma determinada pela Lei nº 10.213, de 27 de março de 2001”. (BRASIL,2000)

Conforme já exposto na parte introdutória do presente trabalho, os códigos acima referem-se, grosso modo, a medicamentos e produtos farmacêuticos constantes na “TIPI” -Tabela de incidência do imposto sobre produtos industrializados.

“Art. 3º (...) § 1º O crédito presumido a que se refere este artigo será:

I – determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas no inciso I do art. 1º sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos, sujeitos a prescrição médica e identificados por tarja vermelha ou preta, relacionados pelo Poder Executivo;

I - determinado mediante a aplicação das alíquotas estabelecidas na alínea a do inciso I do art. 1º desta Lei sobre a receita bruta decorrente da venda de medicamentos, sujeitas a prescrição médica e identificados por tarja vermelha ou preta, relacionados pelo Poder Executivo;

II – deduzido do montante devido a título de contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins no período em que a pessoa jurídica estiver submetida ao regime especial. (BRASIL,2000)

Já os dispositivos acima elucidam como será efetuado o cálculo do crédito presumido.

“Art. 3º (...) § 2º O crédito presumido somente será concedido na hipótese em que o compromisso de que trata o caput inclua todos os produtos constantes da relação referida no inciso I do § 1º, industrializados ou importados pela pessoa jurídica.

§ 2º O crédito presumido somente será concedido na hipótese em que o compromisso de ajustamento de conduta ou a sistemática estabelecida pela Câmara de Medicamentos, de que tratam, respectivamente, os incisos I e II deste artigo, inclua todos os produtos constantes da relação referida no inciso I do § 1º, industrializados ou importados pela pessoa jurídica.

§ 3º É vedada qualquer outra forma de utilização ou compensação do crédito presumido de que trata este artigo, bem como sua restituição.

§ 4º O saldo credor da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins apurado pelas pessoas jurídicas de que trata este artigo, na forma do art. 3º da Lei no 10.637, de 30 de dezembro de 2002, do art. 3º da Lei no 10.833, de 29 de dezembro de 2003, e do art. 15 da Lei no 10.865, de 30 de abril de 2004, em relação a custos, despesas e encargos vinculados à produção e à comercialização dos produtos referidos no caput, acumulado ao final de cada trimestre do ano-calendário, poderá ser objeto de:

I - compensação com débitos próprios, vencidos ou vincendos, relativos a tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, observada a legislação específica aplicável à matéria; ou

II - pedido de ressarcimento em espécie, observada a legislação específica aplicável à matéria". (BRASIL, 2000).

Finalmente, estes últimos dispositivos referem-se às condições impostas para enquadramento no benefício tributário, bem como disposições acerca da forma como se dará a utilização do saldo credor pelo contribuinte.

Da leitura da legislação fica evidenciado que o objetivo primário da PDM é diminuir o custo do medicamento para o consumidor final, ampliando o acesso e visando o enfrentamento do problema público do déficit de acesso à medicamentos.

O acesso a medicamentos representa um importante indicador de garantia do direito à saúde, conforme preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU). Entretanto, publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que, no início do século XXI, 30% (trinta por cento) da população mundial não dispunha de acesso a insumos medicamentosos, sendo que em alguns locais esse percentual chegava a 50% (cinquenta por cento) (HOGERZEIL; MIRZA, 2011 *apud* BRASIL, 2019, pg. 8)

A importância do acesso aos medicamentos também foi objeto de destaque no Relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) dos Medicamentos:

"A Constituição Federal define, em seu art. 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações de serviços para sua promoção, proteção e recuperação. **O suprimento de medicamentos, compatível com as necessidades de uma comunidade, é parte indissolúvel do direito à saúde, ou seja, a política de assistência farmacêutica é uma componente da política de medicamentos que, por sua vez, é uma componente da política de saúde.** Enquanto alguns grupos sociais no Brasil têm um consumo anual semelhante aos dos países avançados, a grande maioria da população tem um consumo parecido com aqueles dos países mais pobres do mundo. **Criar políticas e condições para que todos os pacientes tenham acesso aos medicamentos de que precisam é tarefa do Estado, no caso, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS),** que é coordenado pelo Ministério da Saúde, no nível federal, mas também, pelas secretarias estaduais e municipais de saúde em suas respectivas jurisdições.

A realidade sanitária e sócio-econômica brasileira torna imprescindível a existência de uma política de assistência farmacêutica no interior do Sistema Único de Saúde, para que essa enorme fatia da população que não tem acesso, ou tem um acesso insuficiente, aos medicamentos, possa tê-los nos momentos em que deles necessitam.(...)" (BRASIL, 2000a, grifo nosso)

Nesse diapasão, dados apresentados pelo Ministério da Economia (ME), através do Boletim Mensal sobre os Subsídios da União, ed. nº 14/2019, apontam que aproximadamente 14% das pessoas que tiveram medicamentos prescritos não conseguiram acessá-los por indisponibilidade de sua oferta na rede pública ou por não terem capacidade comprar esses medicamentos na rede privada (BRASIL, 2019, p. 3).

Outro efeito deletério da falta de acesso a medicamentos é a sobrecarga do sistema de saúde em decorrência do possível agravamento de doenças, gerando aumento da demanda por atendimento médico e internações. (BRASIL, 2019, p. 7)

O Boletim do ME destaca ainda que, em termos da doutrina econômica, o consumo de medicamentos possui baixa elasticidade da demanda ao preço, por consistir em bem essencial. Isso significa que os usuários podem ser compelidos a adquiri-los, mesmo quando os preços de mercado sejam elevados, comprometendo um percentual alto do rendimento das famílias (LUIZA, 2016; apud BRASIL, 2019, p.9).

Pelo exposto, é evidente que a PDM constitui um importante instrumento da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), instituída com base nos princípios de universalidade, integralidade e equidade e que propõe um conjunto de ações com o objetivo de garantir o acesso e o uso racional de medicamentos para a promoção, proteção e recuperação da saúde. É nesse sentido a previsão do art. 1º, inciso I, da Resolução Ministério da Saúde nº 338/2004. (BRASIL, 2004)

Há que se destacar ainda a relevância estratégica PDM, uma vez que constitui objetivo do Ministério da Saúde a promoção de ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional. (BRASIL, 2004)

Em consonância com esta previsão, o TCU estabeleceu em seu planejamento estratégico (BRASIL, 2019, p. 29), objetivos para o controle externo de diferentes áreas de atuação governamental, entre elas a saúde. Foi estabelecido objetivo

estratégico do TCU Temático de Controle Externo para a Saúde contribuir para que a atuação dos órgãos e entidades do Ministério da Saúde seja voltada para o atingimento dos objetivos e metas do Plano Nacional de Saúde (PNS), seus eixos e diretrizes, e das Programações Anuais de Saúde (PAS) do Governo Federal.

Em outros termos, é objetivo do TCU contribuir para o alcance dos objetivos e metas do PNS e das PAS, através da realização de ações de controle, com foco em resultados, com atenção a fatores estratégicos para o sucesso das ações de governo, como o orçamento, arranjos organizacionais, processos e governança das políticas públicas. (BRASIL, 2019, p.29)

Finalmente, a previsão para 2022, segundo informações constantes no DGT que acompanha a pLOA 2022 (BRASIL, 2021, quadro III) é que o montante de renúncia de receitas relacionadas a rubrica gastos tributários na modalidade medicamentos seja de aproximadamente R\$ 7 bilhões de reais.

Em termos de valores absolutos, a Tabela 1 elaborada pela RFB e reproduzida abaixo elenca as renúncias tributárias mais significativas. Dessa forma, verifica-se que a PDM constituiu, no ano de 2020, o oitavo maior gasto tributário da União.

Observa-se que os valores despendidos com a PDM são vultuosos, reforçando a importância da reflexão sobre a escolha desta modalidade de assistência farmacêutica, considerando sua eficácia.

A necessidade de aprofundamento de estudos sobre a PDM torna-se ainda mais clara diante da existência de estudos preliminares no Boletim do ME apontando para a baixa efetividade da política em relação a aplicação direta da verba pública para aquisição e distribuição de medicamentos (BRASIL, 2019, p.14).

Em que pese o Tribunal de Contas da União possuir um histórico relevante de fiscalizações na área de renúncias tributárias, a inequívoca importância estratégica do assunto e a expressividade das cifras públicas envolvidas, não foram encontradas publicações ou ações de fiscalização do TCU específicas sobre a PDM.

Tabela 1: Ranking dos Gastos Tributários 2020

R\$ milhões

CLASSI-FICAÇÃO	GASTO TRIBUTÁRIO	VALOR	PARTICIPAÇÃO	ACUMULADO
1	SIMPLES NACIONAL	73.408	23,14%	23,14%
2	RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS - IRPF	33.052	10,42%	33,56%
3	AGRICULTURA E AGROINDÚSTRIA	32.636	10,29%	43,84%
4	ZONA FRANCA DE MANAUS E ÁREAS DE LIVRE COMÉRCIO	31.085	9,80%	53,64%
5	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS - IMUNES / ISENTAS	28.010	8,83%	62,47%
6	DEDUÇÕES DO RENDIMENTO TRIBUTÁVEL - IRPF	21.873	6,89%	69,36%
7	BENEFÍCIOS DO TRABALHADOR	13.904	4,38%	73,75%
8	MEDICAMENTOS, PRODUTOS FARMACÊUTICOS E EQUIPAMENTOS MÉDICOS	13.752	4,33%	78,08%
9	DESENVOLVIMENTO REGIONAL	11.518	3,63%	81,71%
10	DESONERAÇÃO DA FOLHA DE SALÁRIOS	8.739	2,75%	84,47%
11	INFORMÁTICA E AUTOMAÇÃO	6.402	2,02%	86,48%
12	POUPANÇA E TÍTULOS DE CRÉDITO - SETOR IMOBILIÁRIO E DO AGRONEGÓCIO	5.973	1,88%	88,37%
13	PESQUISAS CIENTÍFICAS E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA	4.977	1,57%	89,94%
14	EMBARCAÇÕES E AERONAVES	4.718	1,49%	91,42%
15	OUTROS (47 GASTOS TRIBUTÁRIOS)	27.209	8,58%	100,00%
TOTAL		317.256		

Fonte: RFB, 2020

3. Objetivos e metodologia

O objetivo geral deste estudo consistiu em analisar a Política de Desoneração de Medicamentos como um instrumento da assistência farmacêutica, tendo como principal guia o Referencial de Controle de Políticas Públicas do Tribunal de Contas da União (RCP/TCU).

Para tanto, traçamos como objetivos específicos:

- elaborar um panorama da PDM desde sua formulação até a atualidade, destacando a criação do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP);
- apresentar aspectos conceituais e legais relacionados às renúncias de receitas, dentre as quais estão os gastos tributários, tais como a desoneração dos medicamentos;
- realizar uma breve síntese doutrinária a respeito das políticas públicas, com esforços no sentido de melhor caracterizar a PDM;
- analisar os estágios da PDM, com base no modelo proposto pelo RCP/TCU.

Como resultado, a compilação de dados resultante servirá de subsídio para que órgãos de controle, gestores do programa e sociedade em geral formulem ações de controle, fomentando o debate e fornecendo dados para tomada de decisões acerca da sustentabilidade e possibilidades de aprimoramento da PDM.

Para tanto, a metodologia proposta consistiu na realização de uma pesquisa exploratória, na forma de um estudo de caso, de enfoque qualitativo. Os procedimentos adotados para embasar o estudo consistiram sobretudo na análise do normativo que rege a PDM e outros normativos correlatos; bem como no levantamento de dados secundários sobre o tema em sites e publicações governamentais.

4. Referencial teórico

4.1 Os gastos tributários: aspectos conceituais e legais

A conceituação de gasto tributário não é consensual e não há, até o momento, definição legal para o termo. Sua origem, conforme já exposto na parte introdutória do presente trabalho, remete ao trabalho do autor americano, Stanley S. Surrey, em sua obra *Pathways to Tax Reform*, publicada originalmente em 1973.

Segundo Pellegrini (2014, p.6) pode-se elencar como elementos da definição de gastos tributários i. redução do montante recolhido do tributo; ii. benefício de apenas uma parte dos contribuintes; iii. desvio na estrutura básica da tributação e iv. V objetivo alcançável por gastos diretos.

Sobre esse último elemento, almejar resultados que poderiam ser obtidos através de gasto publico direto, o autor tece as seguintes considerações:

“Vale dizer, gastos tributários e gastos diretos são substituíveis entre si, devendo ser escolhida a opção que alcança o objetivo com mais eficiência. Gastos públicos diretos e tributários diferem, pois, no primeiro, ocorre a arrecadação que, posteriormente, financia a despesa; enquanto, no segundo, é a não arrecadação que financia a realização, na órbita privada, de um determinado resultado esperado pelo poder público, por exemplo, gasto extra com educação ou inovação tecnológica ou ainda investimento extra em determinada região ou setor. Assim, embora sejam distintos, ambos são gastos; daí a expressão gasto tributário ou ainda gasto indireto, realizado por meio do sistema tributário”. (PELLEGRINI, 2014, p.7 e 8)

Devido a essa característica é importante que sejam cotejadas as alternativas do gasto tributário e de gasto direto correlato. Para a PDM , veremos adiante neste trabalho, como isso foi feito.

Retornando ao aspecto conceitual, a Receita Federal do Brasil postulou a seguinte definição de gastos tributários:

“Gastos tributários são gastos indiretos do governo realizados por intermédio do sistema tributário, visando atender objetivos econômicos e sociais. São explicitados na norma que referencia o tributo, constituindo-se uma exceção ao sistema tributário de referência, reduzindo a arrecadação potencial e, conseqüentemente, aumentando a disponibilidade econômica do contribuinte. Têm caráter compensatório, quando o governo não atende adequadamente a população dos serviços de sua responsabilidade, ou têm caráter incentivador, quando o governo tem a intenção de desenvolver determinado setor ou região”. (RFB, 2020, pg. 8)

A RFB aponta ainda possíveis objetivos dos gastos tributários, em rol exemplificativo:

“(...) a) simplificar e/ou diminuir os custos da administração; b) promover a equidade; c) corrigir desvios; d) compensar gastos realizados pelos contribuintes com serviços não atendidos pelo governo; e) compensar ações complementares às funções típicas de Estado desenvolvidas por entidades civis; f) promover a equalização das rendas entre regiões; e/ou, g) incentivar determinado setor da economia”. (BRASIL, 2020, pgs. 5 e 6)

Podemos ver que há alinhamento entre as colocações feitas por Pellegrini e pela RFB.

Dando prosseguimento ao estudo do tema, no que concerne à legislação federal, há esparsos dispositivos constitucionais sobre os gastos tributários. Já a Lei nº 4320/1964, que estabelece normas gerais de direito financeiro para os entes federados, é silente sobre o assunto. O assunto é tratado ainda na Lei Complementar nº 101/2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), detalhada adiante, e, anualmente, constitui tópico das Leis de Diretrizes Orçamentárias.

Na CF/88, o art. 165, § 6º determina que o projeto de lei orçamentária seja 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” (BRASIL, 1988).

Em cumprimento a este mandamento constitucional, dentre os demonstrativos que acompanham o projeto de lei orçamentária (pLOA) está o Demonstrativo de Gastos Tributários (DGT), elaborado anualmente pela Receita Federal, contendo diversas renúncias tributárias em vigor, dentre elas a decorrente da PDM.

Oportuno citar que nesse demonstrativo estão elencados tanto os gastos tributários cuja norma instituidora traça estruturas definidas e procedimentos de gestão, geralmente atribuídos aos ministérios titulares das funções de governo relacionadas, quanto os gastos tributários carentes de estrutura de governança e gestão.

Já o artigo constitucional nº 150, § 6º, determina a edição de lei específica para “qualquer subsídio ou isenção, redução de base de cálculo, concessão de crédito presumido, anistia ou remissão, relativos a impostos, taxas ou contribuições”. (BRASIL, 1988).

Por sua vez, a Lei Complementar nº 101/2000, conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) dedica todo o artigo 14 sobre o assunto que, por sua relevância, reproduzimos na íntegra:

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:

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. (BRASIL,2000)

Assim, vemos que a LRF enumera exigências importantes para a instituição dos benefícios tributários. Conforme veremos adiante, a verificação do atendimento a estas exigências é feita não apenas no bojo do processo legislativo que cria os benefícios, mas também constitui objeto de fiscalização do TCU, anualmente, em item específico no Relatório das Contas de Governo.

Feita essa breve revisão da legislação correlata mais relevante, sem pretensão de esgotar as fontes normativas, passa-se no tópico seguinte a abordar a doutrina das políticas públicas.

4.2 Teoria das políticas públicas

Segundo Secchi (2019, p.2) uma política pública é uma diretriz elaborada para o enfrentamento de um desconforto social que possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público. O problema público, por

sua vez, pode ser definido como aquela situação inadequada e relevante para a coletividade, na opinião intersubjetiva de atores políticos.

Sobre o tema, o RCPP/TCU traz importantes considerações:

“(...) são consideradas políticas públicas não apenas aquelas explícitas em atos normativos, como por exemplo as constantes dos programas e planos governamentais (plurianuais, nacionais, setoriais, regionais, organizacionais), mas, também, outras ações concretas e diretrizes, emanadas de atores políticos/governamentais, mesmo que não regulamentadas em ato normativo, que orientam a ação, ou inação, estatal e da sociedade quanto ao tratamento de problemas públicos”. (BRASIL, 2020, p.14)

As políticas públicas constituem gênero do qual as políticas de Estado e de Governo são espécies: as políticas de Estado são políticas públicas institucionalizadas, cujo ciclo ultrapassa o período eleitoral, as políticas de Governo são aquelas políticas escolhidas para integrar o plano de um governo específico e ficam adstritas ao mandato de quem as instituiu. (SECCHI, 2019, p. 14).

Considerando essa dicotomia, podemos considerar a PDM como uma política de Estado, uma vez que desde sua instituição, no ano 2000, ela vem sendo perpetuada pelos ocupantes dos mandatos no Governo Federal.

Para discorrer sobre as renúncias tributárias enquanto políticas públicas, é válido trazer ainda a discussão proposta por Secchi a respeito da existência de três nós conceituais. (SECCHI, 2019, p. 31-39)

O primeiro nó é referente ao protagonista no estabelecimento da política pública. Nesse sentido, enquanto a visão estatista propõe que somente é política pública aquela oriunda do Estado, a visão multicêntrica propõe a possibilidade de atores governamentais e não governamentais.

Entende-se que, quanto a esse primeiro nó, não há maiores desdobramentos. Uma vez que a instituição dos gastos tributários, como as desonerações, depende da edição de lei formal, eles constituem políticas públicas tipicamente governamentais.

Já o segundo nó conceitual se refere à discussão se é política pública quando o Estado decide não agir em relação a determinado problema público, ou seja, seriam consideradas políticas públicas tanto condutas ativas quanto omissivas.

Nesse sentido, a PDM, como os demais gastos tributários, seria considerada uma política ativa, visto que ao editar o ato normativo, o Estado decide deixar de recolher a verba pública. A tributação sobre aquele objeto existe, mas sob determinadas circunstâncias e justificativas, o Estado age e decide renunciar ao recolhimento daquele tributo.

Por fim, o terceiro nó refere-se ao nível da norma, se as políticas públicas seriam apenas diretrizes estratégicas ou se também abarcariam o nível operacional.

Quanto a esse aspecto, parece incabível classificar todos os gastos tributários de uma só vez, posto que a categorização demanda a análise do normativo que os institui.

Quanto à norma instituidora da PDM, especificamente, podemos considerá-la estratégica, dada sua generalidade e ausência de disposições detalhando operacionalização e gestão.

Quanto às tipologias propostas pela Doutrina, destaca-se mais uma vez o trabalho do ilustre professor Secchi (2019). Em sua obra, são elencadas diversas classificações de conteúdo dentre as mais relevantes para os estudiosos das políticas públicas.

Dentre elas e por sua relevância, destacam-se as tipologias de Lowi e de Wilson sobre as quais se faz uma breve explanação na sequência, sem a pretensão de esgotar o tema.

A tipologia de Lowi (1964, *apud* SECCHI, 2019, p.31-33) classifica as políticas em regulatórias, quando visam estabelecer padrões de comportamento, serviço ou produto; distributivas, quando geram benefícios concentrados para um grupo e custos difusos para toda coletividade; redistributivas, quando geram benefícios concentrados a um grupo e custos concentrados a outro grupo; e, finalmente, constitutivas, que se propõem a nortear a elaboração das próprias políticas públicas, organizam atribuições e competências.

Acredita-se que a PDM pode ser considerada uma política distributiva, uma vez que ao reduzir os preços dos medicamentos, seu custo recai sobre todos os contribuintes, enquanto seus benefícios são apropriados pelos respectivos usuários.

Considerando a forma de governo republicana do Brasil, as receitas públicas pertencem à sociedade e, assim, a renúncia tributária afeta toda a coletividade.

Já tipologia de Wilson (1983, *apud* SECCHI, 2019, p.33 e 34) classifica as políticas conforme a distribuição de custos e benefícios em: política majoritária, quando há custos e benefícios distribuídos; clientelista, quando há custos distribuídos e benefícios concentrados; empreendedora quando há custos concentrados e benefícios distribuídos e finalmente política de grupos de interesse quanto tanto os custos quanto os benefícios são concentrados.

Apresenta-se o Quadro 1 para melhor visualização:

Quadro 1: Tipologia de políticas públicas de Wilson

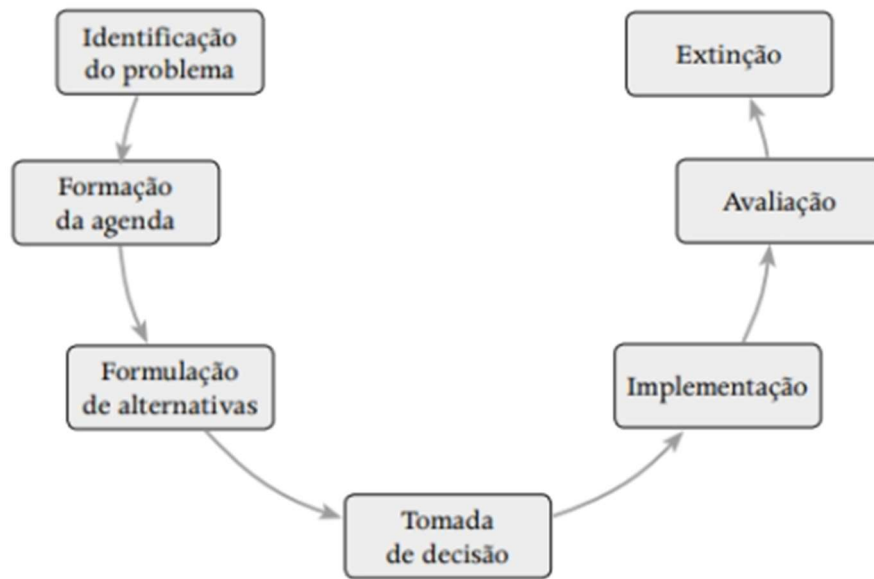
		Custos	
		Distribuídos	Concentrados
Benefícios	Distribuídos	Política majoritária	Política empreendedora
	Concentrados	Política clientelista	Política de grupo de interesses

Fonte: Secchi, 2019, p. 33

Entende-se que a PDM pode ser considerada clientelista uma vez que beneficia apenas a indústria farmacêutica e os usuários dos medicamentos e demais produtos farmacêuticos descritos no rol da Lei instituidora. De qualquer forma, acredita-se que o custo da desoneração é distribuído pois, a renúncia tributária em última instância, ultrapassa a entidade do Estado como mero detentor da verba pública renunciada, afetando assim toda a sociedade.

Dando sequência ao estudo da PDM como política pública, é válido tecer breves considerações sobre o denominado “Ciclo das políticas públicas”.

O ciclo consiste na organização da política pública em fases sequenciais e interdependentes. Segundo Secchi (2019, p. 55), pode-se considerar que ele possui sete etapas: identificação do problema; formação da agenda; formulação de alternativas; tomada de decisão; implementação; avaliação e extinção. Entretanto o autor destaca que nem toda política apresenta todas essas fases ou a elas se limita, podendo ainda ocorrer a junção entre elas.

Figura 1: O ciclo de políticas públicas

Fonte SECCHI, 2019, p. 56

Na sequência, elabora-se um breve resumo de cada uma dessas fases, na visão do autor:

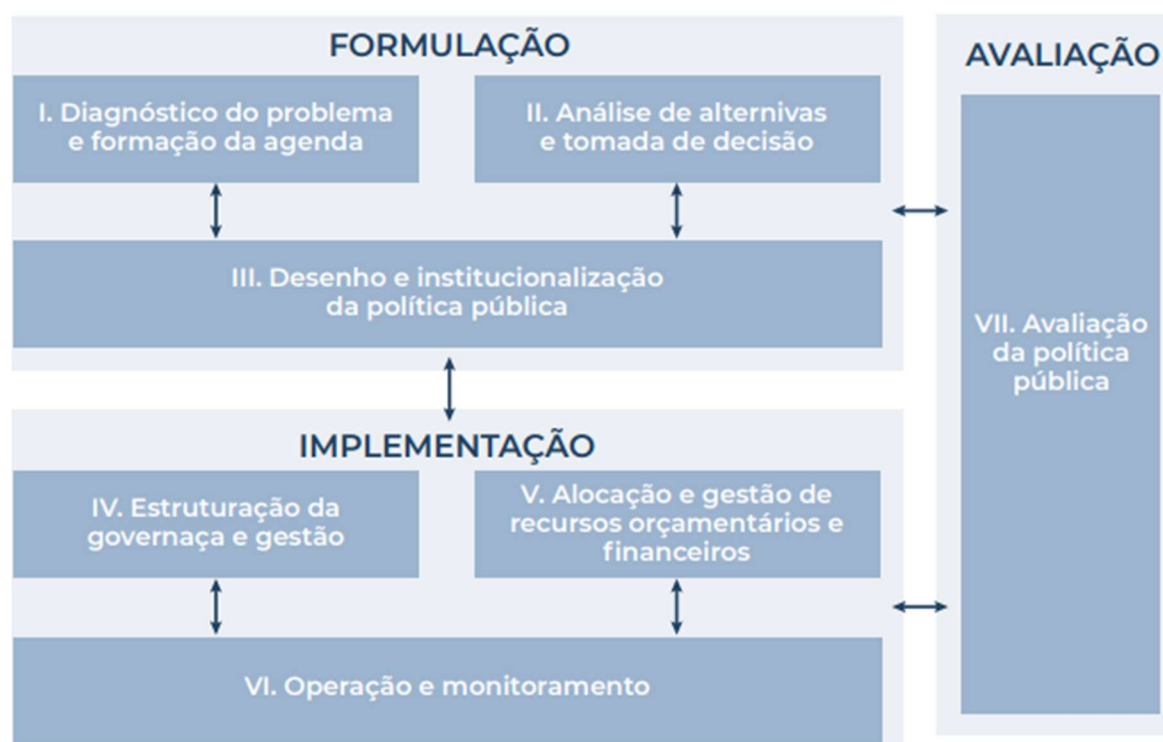
- a. Identificação do problema: consiste na percepção do afastamento entre a realidade pública e o ideal, seja por razões históricas ou repentinas;
- b. Formação da agenda formal: consiste no rol de problemas que os atores políticos decidiram enfrentar;
- c. Formulação de alternativas: consiste na construção e combinação de soluções, considerando os custos e benefícios de cada alternativa;
- d. Tomada de decisão: consiste na escolha da melhor alternativa, segundo interesses e objetivos;
- e. Implementação da política pública: é a fase ativa, de execução, na qual se espera a produção dos resultados esperados;
- f. Avaliação da política pública: uso de critérios e indicadores para examinar o estado atual de redução do problema público, resultando em continuação, reestruturação ou extinção da política pública;
- g. Extinção da política pública: seja pela resolução do problema ou pela perda de sua relevância, quando a solução se mostra inadequada ou

insuficiente, seja por sua substituição, seja por alterações sociais, políticas, administrativas ou orçamentárias.

O RCPP/TCU (BRASIL, 2020, p. 26-27) também propõe o estudo das políticas públicas a partir de um ciclo. Entretanto esse ciclo é apresentado de forma pouco distinta, dividindo-o em três estágios: formulação, implementação e avaliação. Esses estágios, por sua vez, se subdividem em nove fases: diagnóstico do problema, formação da agenda, análise de alternativas, tomada de decisão, desenho e institucionalização da política, estruturação da governança e gestão, alocação e gestão de recursos orçamentários e financeiros, operação e monitoramento, avaliação e extinção.

O RCPP/TCU propõe ainda blocos de controle, estruturados de acordo com o ciclo da política pública, da seguinte forma:

Figura 2: Blocos de Controle



Fonte: BRASIL, 2020, p. 28

Considerando esta organização em ciclo e os blocos de controle propostos no RCPP/TCU passa-se ao próximo tópico do presente trabalho, no qual a PDM será analisada, a partir dessa delimitação de escopo.

5 Análise da PDM

Nesse capítulo é analisada a Política de Desoneração de Medicamentos, a partir de seus estágios, tendo como base o modelo proposto pelo RCPP/TCU (BRASIL, 2020).

5.1 O ciclo da PDM

Como visto no tópico anterior, constata-se que algumas ações governamentais financiadas por renúncias de receita, tais como a PDM, não abrangem totalmente o ciclo das políticas públicas propostos pela doutrina.

As maiores lacunas normativas, segundo o Acórdão 1205/2014-TCU, parecem recair nas fases de monitoramento, avaliação e controle, dada a “dificuldade de verificação dos efeitos do usufruto dos recursos renunciados; de identificar o conjunto de favorecidos; e até de mensurar o montante renunciado (...)”. (BRASIL, 2014 p.12)

Considerando esse pressuposto, passa-se a análise das etapas do ciclo da PDM, estruturada segundo os blocos de controle propostos no RCPP.

5.3.1 Formulação

Segundo o RCPP, a formulação é a fase que engloba o diagnóstico do problema; a formação da agenda pública; o desenho da política pública; a análise de alternativas e a tomada de decisão (BRASIL, 2020 p.26). Vejamos a caracterização de cada uma dessas fases para a PDM.

Diagnóstico do Problema e Formação da Agenda

Para o RCPP, diagnóstico do problema consiste em sua delimitação, identificação de público-alvo, causas, efeitos, formas de tratamento. Já a formação da agenda, segundo a mesma publicação, consiste na seleção dos problemas públicos merecedores de intervenção pública naquele momento. (BRASIL, 2020 pg.26).

Nessa seara, o Projeto de Lei nº 3837/2000, doravante denominado apenas PL, deu origem à sobredita Lei nº 10.147/2000 e foi de autoria do Poder Executivo Federal, chefiado à época pelo ex-Presidente Fernando Henrique Cardoso. (BRASIL, 2000b)

O citado PL foi acompanhado da Exposição de Motivos formulada em conjunto pelos então Ministros de Estado da Fazenda e da Saúde, Pedro Sampaio Malan e José Serra, respectivamente.

No documento, os Ministros apontam como intuito da legislação “primordialmente instituir mecanismos que permitam a redução e a estabilização dos preços de medicamentos, mediante redução da carga tributária incidente sobre esses produtos.” (BRASIL, 2000b, p. 36-38)

Assim, é possível inferir que o problema público que a política PDM pretende solucionar é a dificuldade de acesso à medicação, sobretudo pela parcela mais vulnerável economicamente. Em que pese a superficialidade com a qual o tema é tratado na Exposição de Motivos, de forma meramente declaratória, não foram localizados documentos adicionais que formulem uma análise pormenorizada do problema cuja política busca enfrentar e tampouco de suas causas.

O público-alvo prioritário da política pública é apontado como os aposentados, conforme trazido no trecho abaixo:

“Do ponto de vista social o Projeto é de valioso alcance, pois reduz o patamar de preço, atingindo, especialmente, uma camada da população já muito sofrida, que são os aposentados. Estes, mais sujeitos a doenças, em razão da idade, e que, atualmente, são obrigados a destinar parte de seus recursos para a compra de remédios”. (BRASIL, 2000b, p.122-125)

Ainda com relação ao público-alvo, em que pese o apontamento reproduzido acima, entendemos que a política alcança todos os compradores de medicamentos e produtos farmacêuticos indicados na norma instituidora e especificados na TIPI, (Tabela de incidência do Imposto sobre produtos industrializados) uma vez que a redução de preços é, ao menos em tese, repassada a todos esses consumidores.

No que concerne a formação da agenda, cabe explicitar o contexto no qual a PDM se materializou. Nesse sentido, o relatório formulado pela comissão especial traz o seguinte cenário:

A proposta de iniciativa do Poder Executivo chega a esta Casa em um momento que a indústria farmacêutica está pretendendo aumentar em 12%, em média, os preços dos remédios a partir do próximo mês. Os laboratórios insistem em que é preciso repor a inflação do segundo semestre, bem como o aumento de custos relativos às matérias-primas importadas e, ainda, o aumento de 8% nos preços dos combustíveis. O acordo de cavalheiros que manteve os valores inalterados nos últimos meses vale só até o fim do ano e

os laboratórios estão pressionando o Ministério da Saúde por um aumento dos preços.

“Durante a CPI dos Medicamentos foi possível constatar, mais uma vez, a enorme margem de lucro dos laboratórios. Diversas medidas foram sugeridas por aquela Comissão Parlamentar de Inquérito. A Comissão de Seguridade Social e Família, preocupada em dar seguimento aos trabalhos da CPI, criou uma Subcomissão para acompanhar os resultados das recomendações, a qual vem trabalhando e cobrando os resultados. **A pretensão contida no presente Projeto é compartilhada por todos os Deputados desta Casa, qual seja, a de redução do patamar de preço dos medicamentos, através da eliminação ou redução de parte dos tributos hoje incidentes, como forma de beneficiar a população.** (BRASIL, 2000b p. 122-125, grifo nosso)

Desta forma, o contexto factual remete à realização da CPI dos Medicamentos, cujo relatório final foi aprovado no ano 2000, mesmo ano da edição da Lei 10.147, instituidora da PDM.

Oportuno, portanto, trazer algumas considerações sobre a CPI:

“Esta Comissão Parlamentar de Inquérito decorreu da iniciativa do ilustre Deputado Nelson Marchezan, em face de diversas denúncias veiculadas pelos meios de comunicação, relativas às seguintes práticas: aumentos constantes e excessivos de preços de medicamentos; acordos realizados por laboratórios para impor preços; falsificação de vários tipos de remédios, causando graves prejuízos para a saúde dos consumidores e provocando, em alguns casos, até mesmo a sua morte, principalmente nas hipóteses de uso contínuo do medicamentos. (...) Desde a sua instalação, em 17/11/99, até o encerramento dos trabalhos, em 30 de maio deste ano, a CPI dos Medicamentos desenvolveu intensa programação de trabalho, tendo sido realizadas 64 reuniões, compreendendo audiências públicas e reuniões de trabalho investigatório. (...) Na parte essencialmente investigatória, foram analisadas planilhas de custos de laboratórios e distribuidoras; foram realizadas audiências públicas com diversas autoridades responsáveis pela fiscalização e controle da indústria de medicamentos; foram ouvidos representantes de laboratórios e distribuidoras; foram feitos cruzamentos de dados fiscais e bancários para identificar a existência de sonegação fiscal, transferência irregular de divisas, superfaturamento ou subfaturamento; investigação de roubo de cargas, falsificação de medicamentos e a existência de formação de cartéis, entre outras.” (BRASIL, 2000a, p. 339)

É evidente, portanto, que o tema da desoneração dos medicamentos já estava na pauta governamental à época, tendo ganhado ainda mais destaque com o encaminhamento do PL ao Congresso Nacional.

Análise de Alternativas e Tomada de Decisão

Para o RCPP/TCU, a análise de alternativas consiste no confronto, na aferição do custo-benefício e custo-efetividade de cada opção dentre as possíveis soluções para o problema público em questão. Já a tomada de decisão se dá com a equação

dos interesses e intenções dos atores visando o enfrentamento do problema. (BRASIL, 2020 p.26).

Quando da tramitação do PL nº 3837/2000 na Câmara dos Deputados, verificou-se que houve debate quanto ao tema tratado, com apresentação de 13 (treze) emendas de Plenário. (BRASIL, 2000b p. 41)

Foi determinada a constituição de Comissão Especial, nos termos regimentais da casa legislativa, a ser integrada pelas Comissões de Economia, Indústria e Comércio; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; de Constituição e Justiça e de Redação.

Entretanto, em substituição à Comissão Especial, o Deputado Darcisio Perondi apresentou parecer pela aprovação do PL e das emendas 2 e 3 e rejeição das demais.

O inteiro teor do debate parlamentar aponta que houve concordância quanto a necessidade da medida, sem cogitar alternativas, ao menos nesse momento. As discussões e emendas propostas foram no intuito de aperfeiçoamento do texto, sem discutir o mérito da escolha.

Foram nesse sentido as emendas aprovadas:

- Emenda nº 2: propôs a alteração o art. 6º da Lei para incluir a obrigação de que, no relatório que o Poder Executivo encaminharia ao Congresso Nacional, constasse não apenas a arrecadação tributária resultante da nova sistemática proposta, mas também o resultado principal do projeto, ou seja, a repercussão sobre os preços dos medicamentos. (BRASIL, 2000b, p. 117)

Com relação ao citado relatório a ser encaminhado ao CN pelo Poder Executivo, insta salientar que conforme o mesmo art. 6º, só houve exigência do envio até o ano de 2002, dificultando as ações de controle popular ou parlamentar posteriormente a essa data. A problemática da ausência desse controle anual já foi apresentada na parte introdutória do presente trabalho.

- Emenda nº 3: propôs a supressão do inciso I, do caput do art. 3º, por considerá-lo ingerência nos assuntos estaduais:

“Com a emenda em tela, tencionamos eliminar a exigência de que o crédito presumido do PIS e da Cofins seja aplicado apenas nas unidades da federação, onde a alíquota aplicável aos medicamentos seja igualou inferior a 12%. Entendemos que a medida se constitui numa ingerência indevida da União em assuntos da Fazenda Estadual, na medida em que esta passará a sofrer toda a sorte de pressões para atender os ditames inscritos na lei federal. Portanto, a fim de evitar precedentes indesejáveis que agridam a autonomia dos Estados para realizar sua política tributária, recomendamos aos nobres pares a aprovação desta emenda” (BRASIL, 2000b, p. 119)

As emendas rejeitadas propuseram alterações sobretudo relacionadas à previsão de mecanismos de controle de eficácia, traduzida em medidas de acompanhamento e controle dos preços dos medicamentos.

Adianta-se que várias das pertinentes demandas apresentadas nessas emendas foram atendidas posteriormente com a criação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Esse tópico será melhor detalhado adiante.

Ao término dos trâmites pela Câmara dos Deputados, o texto final proposto foi enviado à casa revisora, o Senado Federal (SF). No SF o PL foi convertido em Projeto de Lei da Câmara nº 115/2000 e recebeu parecer da Comissão de Assuntos Econômicos, sob relatoria do Senador Jonas Pinheiro. (BRASIL, 2000c, p. 25210-25216)

No debate parlamentar, a então Senadora Heloisa Helena chamou atenção para a ausência de estimativa de renúncia de receita e apelou ao Ministério da Saúde para que estabelecesse mecanismos de controle a fim de que a nova legislação não se tornasse ineficaz. Apesar das ressalvas, a i. Senadora alegou não apresentar emendas ao projeto para não prejudicar sua tramitação.

Por sua vez, o Senador à época Paulo Hartung chamou atenção ao fato de o mercado de remédios ser de concorrência imperfeita, cartelizado na sua produção e destacou que só haveria um remédio para esse tipo de mercado: a intervenção governamental.

Por fim, o Parlamentar Romero Jucá lembrou que esse projeto de lei fez parte de um contexto de luta pela redução dos preços dos medicamentos, concomitante à implantação da linha de medicamentos genéricos

O Projeto de Lei da Câmara nº 115/2000 foi aprovado sem alterações e sancionado pelo Presidente da República, transformando-se na Lei nº 10.147, em 21 de dezembro de 2000.

Conforme se desprende das informações acima trazidas, a celeridade da tramitação legislativa deste ato normativo é notória. Com a aprovação de requerimento para votação com urgência, o projeto iniciou seu trâmite na Câmara dos Deputados em 29/11/2000 e foi convertido em lei ordinária através da sanção presidencial menos de um mês depois, em 21/12/2000.

Para enriquecer essa discussão, é oportuno trazer algumas dentre as dezenas de recomendações constantes do relatório final da CPI dos Medicamentos. No que se refere à tributação, teceu-se as seguintes considerações que chamam atenção pela pertinência com a PDM:

“A primeira constatação, a respeito da relação entre a tributação e os medicamentos foi de que a carga tributária dos impostos indiretos eleva o seu preço. O imposto estadual sobre circulação de mercadorias é o que mais diretamente incide sobre os medicamentos, com alíquotas por dentro de 17% ou 18%, sendo que o IPI tem sua alíquota reduzida a zero para todos os medicamentos e seus insumos. Outros tributos federais incidem sobre outras bases, onerando o custo das empresas: imposto de renda de 25% sobre o lucro, imposto de importação com alíquotas entre 3% e 17% sobre os produtos importados, as contribuições PIS/Pasep com 0,65% sobre a receita auferida, a Cofins com 3% sobre a receita bruta, a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido com 9% sobre o lucro, a CPMF com 0,38% sobre a movimentação financeira. A desoneração da produção e do consumo de tantos tributos só pode ser tratada convenientemente na reforma tributária. **Os impostos indiretos, como o ICMS estadual, não são instrumento adequado para exercer política de preços para medicamentos, uma vez que com uma oferta oligopólica e uma demanda pulverizada, sua redução ou isenção resultaria em acréscimo dos lucros, sem se refletir nos preços.** A sugestão mais apropriada que se ofereceu foi de reduzir 10 pontos percentuais na alíquota do ICMS, combinada com um acordo entre os governos estaduais e o setor farmacêutico de distribuição para redução do preço em 15%. Tal sugestão está sendo enviada ao CONFAZ, uma vez que o imposto é de competência estadual. Das investigações realizadas e das informações prestadas à Comissão, verificou-se que o setor farmacêutico tem rentabilidade maior do que a média das empresas de porte equivalente. Apurou-se, ainda, que as despesas com propaganda e publicidade vêm aumentando nos últimos anos e que esse custo, para o qual não há limite de dedução no imposto de renda, é um componente significativo do aumento do custo dos medicamentos (...).” (BRASIL, 2000a, p. 358, grifo nosso)

Dessa recomendação é possível extrapolar que o risco de a desoneração não refletir na diminuição real dos preços dos medicamentos, preocupação coerente e constante dos parlamentares, já estava presente no relatório da CPI.

De toda sorte, não foi possível identificar nenhum documento que apresentasse o estudo de alternativas ao longo do processo de elaboração pelo Poder Executivo e apresentação do PL ao Congresso Nacional. Não há, nesse momento, referência a estudos comparativos com outras possíveis soluções.

Entretanto, deve-se lembrar que a redução dos preços dos medicamentos já estava na pauta governamental, tendo ganhado relevância com a realização da CPI dos Medicamentos.

Assim, em que pese aparentemente não ter ocorrido discussão de alternativas ao longo dos trâmites legislativos, a desoneração era um dos mecanismos que o governo lançou mão à época para enfrentamento do problema, mas não o único. Outras medidas foram adotadas como por exemplo o combate à sonegação fiscal por parte dos laboratórios e regulamentação e estímulo à produção e comercialização dos medicamentos genéricos.

Sobre esse contexto é válido reproduzir o trecho abaixo constante no parecer proferido na CD pelo Deputado Relator Darcisio Perondi:

“Todos sabem que a luta para a redução dos preços dos remédios- que se iniciou na CPI dos Medicamentos (...) é uma guerra santa. (...) se baixarmos o preço dos remédios, de acordo com este projeto e com outros que virão, a política de genéricos- que está crescendo- se prolongará ainda por dois ou três anos, até que estes invadam o Brasil. Assim, reduzindo o preço dos remédios, estamos olhando por mais de 120 milhões de brasileiros que precisam do Sistema Único de Saúde. Este projeto diminui doenças e melhora a qualidade de vida de todos os cidadãos.” (BRASIL, 2000b, p. 122-125)

A avaliação de alternativas à desoneração dos medicamentos só foi identificada em estudos posteriores, já com possível intuito de avaliação e redesenho da política.

Dentre esses estudos, destaca-se o já citado Boletim de Acompanhamento de Subsídios da União nº 14/2019, produzido pelo Ministério da Economia (BRASIL, 2019), e que trata da desoneração dos medicamentos.

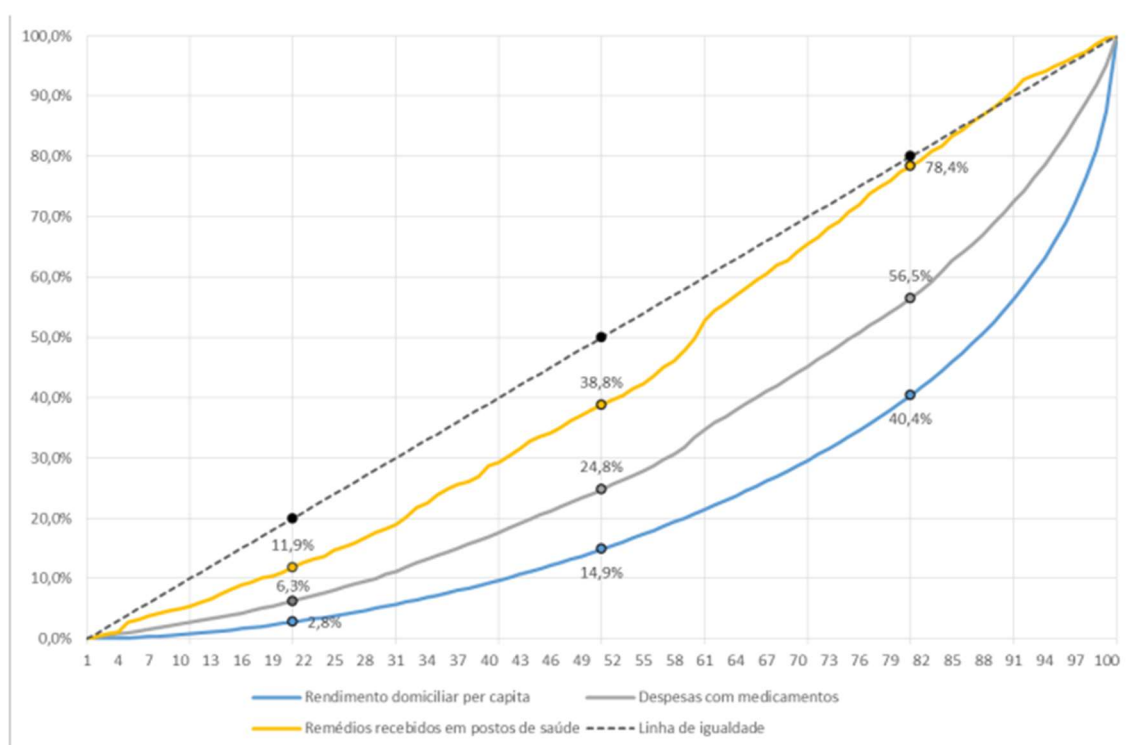
Nessa publicação é proposta uma análise comparativa entre a desoneração dos medicamentos e o gasto estatal direto com medicamentos para distribuição no sistema de saúde. O intuito do cotejo é identificar qual desses instrumentos é mais efetivo na promoção do acesso universal a medicamentos (BRASIL, 2019, p.12). Como conclusão desta análise é apresentado o Gráfico 2.

O estudo propõe a seguinte interpretação do gráfico, a qual reproduzimos na íntegra pela sua clareza e didatismo:

“O Gráfico (...) apresenta as estimativas de apropriação, ordenadas por centil de rendimento domiciliar per capita da população, dos benefícios tributários da desoneração dos medicamentos (linha cinza), dos remédios recebidos em postos de saúde (linha amarela) e do rendimento domiciliar per capita em

2018 (linha azul). Verifica-se que a política de desoneração dos medicamentos (linha cinza) é bastante regressiva, ressaltando-se a grande desigualdade entre os benefícios destinados aos 20% mais pobres da população, que se apropriam de 6,3% do gasto tributário total, e os alocados aos 20% mais ricos, que se apropriam de 43,5% do total. A distribuição dos benefícios dessa política, no entanto, é menos concentrada do que a distribuição de renda (linha azul), em que os 20% mais pobres apropriam-se de somente 2,8%, enquanto os 20% mais ricos ficam com 59,6% do total. A distribuição dos remédios recebidos em postos de saúde (linha amarela) também é regressiva até alcançar o nível próximo dos 10% mais ricos, quando converge para a curva de igualdade. No entanto, percebe-se que a apropriação de medicamentos gratuitos (linha amarela) é bem menos concentrada do que a política de desoneração dos medicamentos (linha cinza) – os 20% mais pobres apropriam-se de 11,9% dos benefícios, enquanto os 20% mais ricos, de 21,6%. Isso indica que a assistência farmacêutica gratuita do SUS, ainda que regressiva, constituiria uma modalidade de provisão de medicamentos menos desigual do que a concessão de subsídios tributários para o financiamento privado.” (BRASIL, 2019, p.13, grifo nosso)

Gráfico 2: Proporção acumulada do rendimento domiciliar per capita e despesas monetárias, por centil de rendimento domiciliar da população



Fonte: BRASIL, 2019, p.13

Assim, vemos que a análise desenvolvida pela SECAP/ME indica que o gasto direto com medicamentos se mostra mais efetivo na ampliação do acesso aos medicamentos, principalmente pelo segmento populacional de menor renda. Isso porque na PDM os 20% mais pobres se apropriam de apenas 6,3% do gasto tributário total, e 20% mais ricos, que se apropriam de 43,5% do total. Já para o gasto direto

com distribuição de medicamentos gratuitos os 20% mais pobres apropriam-se de 11,9% dos benefícios, enquanto os 20% mais ricos, de 21,6%.

Diante desse cenário, é evidente a necessidade de aprofundar esses estudos comparativos e reavaliar quais políticas melhor atendem o interesse público.

Desenho e Institucionalização

Para o RCPP/TCU, o desenho da política pública deve seguir um modelo lógico “um fluxo que estabelece conexão entre os resultados pretendidos e os recursos e ações necessários ao alcance daqueles”. (BRASIL, 2020 p.48). Já quanto à institucionalização, a publicação preconiza a verificação da existência de ato normativo apropriado à matéria.

Assim, no que concerne a institucionalização, a implantação da PDM, dada sua natureza tributária, decorre da lei.

A proposta legislativa poderia ter tido como origem tanto o Poder Executivo, em atendimento a demandas dos Ministérios ou órgãos da área econômica, quanto o próprio poder Legislativo.

Conforme já analisado nos tópicos anteriores, a PDM teve origem no Poder Executivo federal, tendo o projeto de lei sido formulado e encaminhado à CD pelo então Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso.

Sobre o processo de institucionalização dos gastos tributários de uma forma geral é válido reproduzir um trecho do já citado Acórdão nº 1205/2014-TCU- Plenário segundo o qual:

“Conforme registrado anteriormente, não há dispositivo normativo sobre o processo de criação de uma renúncia tributária, incluindo os órgãos envolvidos e suas respectivas responsabilidades. Ainda mais, não há intenção de providenciar essa regulamentação, considerando que cada renúncia tributária possui características próprias, o que dificulta a criação de um processo uniforme para todas elas. O estabelecimento das competências de cada órgão e a sistematização dos procedimentos a serem adotados na tramitação e avaliação das propostas de concessão ou ampliação de renúncias de receitas são fundamentais para propiciar a transparência e o controle desses instrumentos de política pública” (BRASIL, 2014 p.15)

Assim, o que o Acórdão do TCU destaca é que não há uma norma única que regule a criação dos benefícios tributários e não parece haver esforço nesse sentido, dada as peculiaridades que cada benefício tributário possui.

Noutro trecho, o mesmo Acórdão acrescenta:

“Ademais, as normas instituidoras de benefícios fiscais, por sua vez, não estipulam claramente os objetivos, metas e indicadores da política pública relacionada ao benefício fiscal. Nem mesmo as exposições de motivos dessas normas trazem esse arcabouço da referida política”. (BRASIL, 2014 p.19)

Este segundo trecho chama atenção para os desenhos deficitários que usualmente se observam nos benefícios tributários, ausentes de delimitação de objetivos, metas e indicadores.

A PDM segue esse padrão. Não foram localizados documentos relativos ao modelo lógico aplicado à política pública em exame. Não foram identificados esquemas delineando produtos ou atividades, tampouco estudos de projeção de resultados, definição de indicadores de efetividade, de eficácia e de eficiência da PDM.

5.3.2 Implementação

Segundo o RCPP/TCU a implementação consiste na pluralidade de ações praticadas visando os resultados almejados. Engloba assim: a estruturação da governança e gestão; a alocação e gestão de recursos orçamentários e financeiros e a operação e o monitoramento. (BRASIL, 2020, p.26)

Estruturação da Governança e Gestão

Para o RCPP/TCU, a estruturação da governança e gestão refere-se à definição do plano de implementação, operação, monitoramento e avaliação. Para tanto “requer a definição objetiva, em documento público, de papéis e responsabilidades, bem como de estruturas decisórias e consultivas e seus processos de trabalho”. (BRASIL, 2020, p.57 e 58)

A PDM foi desenvolvida pelo governo federal, com esforço conjunto dos Poderes Executivo e Legislativo, não envolvendo, em uma primeira perspectiva, os

demais entes federativos. Isso porque refere-se a tributos federais, por força do disposto no art. 149, caput da CF:

“Art. 149. Compete exclusivamente à União instituir contribuições sociais, de intervenção no domínio econômico e de interesse das categorias profissionais ou econômicas, como instrumento de sua atuação nas respectivas áreas, observado o disposto nos arts. 146, III, e 150, I e III, e sem prejuízo do previsto no art. 195, § 6º, relativamente às contribuições a que alude o dispositivo”. (BRASIL, 1988)

Recorda-se que o PL original apresentado à CD possuía dispositivo afeto aos Estados, mas graças a aprovação da Emenda de nº 3, houve supressão de tal previsão, sob alegação de ingerência indevida nos assuntos das fazendas estaduais.

Pela pertinência, apresenta-se o teor do dispositivo suprimido:

“Art. 3º Será concedido regime especial de utilização de crédito presumido da contribuição para o PIS/PASEP e da COFINS às pessoas jurídicas que procedam à industrialização ou à importação dos produtos classificados nas posições 3003, tributados na forma do inciso I do art. 1º, e 3004 da TIPI que, cumulativamente, atenderem às seguintes condições: I - estar localizada em unidade da federação que adote, para os produtos referidos no § 1 Q deste artigo, alíquota interna do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicações - ICMS igualou inferior a doze por cento;”(BRASIL, 2000b)

Contudo, mesmo dentro do âmbito da União, não houve, à época da formulação da PDM, previsão de uma estrutura de governança, definição clara de papéis e responsabilidades dos diversos atores envolvidos; tampouco mecanismos de comunicação e de articulação de suas ações.

Conforme já ventilado no presente trabalho, a forma como o contribuinte usufrui do benefício instituído pela PDM aparenta justificar parcialmente essa lacuna normativa. Segundo o Acórdão nº 1205/2014 do TCU, ao dispor sobre benefícios tributários semelhantes à PDM:

“Trata-se de renúncias de “autofruição” ou autoenquadramento, termo utilizado comumente por representantes da RFB. Consequentemente, em muitos casos o mecanismo próprio da renúncia dispensa gestão específica sobre esses recursos, **motivo pelo qual a legislação não indica um órgão gestor**”. (BRASIL, 2014 p. 21, grifo nosso)

Entretanto é oportuno dizer que a “autofruição” é uma característica da política pública que de fato simplifica seu mecanismo de funcionamento, porém que não torna dispensável a necessidade de governança.

Nesse ponto é preciso destacar que a estrutura de governança central do Governo Federal começou ser mais bem definida com a criação do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), instituído pelo Decreto nº 9.834, de 12 de junho de 2019 (BRASIL, 2019a).

Segundo informações institucionais disponibilizadas em seu sítio eletrônico:

“[O CMAP] consiste em instância de natureza consultiva com a finalidade de avaliar uma lista de políticas públicas previamente selecionadas, que são financiadas por gastos diretos ou subsídios da União. Uma vez concluída essa etapa de avaliação, o Conselho propõe-se ainda a monitorar a implementação das recomendações de alteração das políticas públicas que porventura forem propostas a partir da avaliação efetuada, em consonância com as melhores práticas de governança. (...) A finalidade do CMAP é avaliar políticas públicas, através dos seus comitês: CMAS (políticas de subsídios) e CMAG (gastos diretos). Composto pelos Secretários-Executivos do Ministério da Economia, Casa Civil e CGU, o Conselho também monitora a implementação das alterações em políticas públicas que recomendar. Ao avaliar as políticas selecionadas anualmente, por critérios previamente determinados, a partir de Programas Finalísticos do Plano Plurianual Anual, representa a integração do ciclo orçamentário por meio da conexão entre a avaliação e o planejamento. Ademais, os resultados das avaliações e de suas recomendações darão informações e suporte ao restante do ciclo orçamentário, ou seja, ao controle e à execução financeira e orçamentária”.

Trata-se, portanto, de uma instância consultiva e genérica, não atrelada a gestão de nenhuma política especificamente e cujas deliberações não possuem força cogente.

De toda sorte, o Decreto nº 9.834 (BRASIL, 2019a), em seu anexo I, atribui a gestão administrativa da desoneração dos medicamentos ao Ministério da Saúde.

Entretanto, não foram localizados documentos ou publicações de autoria do Ministério da Saúde pertinentes à gestão da PDM.

No âmbito do Ministério de Economia destaca-se a atuação da Secretaria de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria, responsável pela elaboração e publicação dos Boletins mensais sobre os subsídios da União, dentre os quais destaca-se a Edição 14/2019, sobre a Desoneração dos Medicamentos. Conforme já dito, esta publicação serve como relevante bibliografia ao presente trabalho. As deliberações propostas pela SECAP, entretanto, não tem caráter vinculativo.

Também é pertinente destacar as atribuições de cunho financeiro da RFB, previstas no Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2019 (BRASIL, 2019b), que estabelece, em seu art. 63 a estrutura regimental do Ministério da Economia:

“VIII - planejar, dirigir, supervisionar, orientar, coordenar e executar os serviços de fiscalização, lançamento, cobrança, arrecadação e controle dos tributos e das demais receitas da União sob sua administração; (...)
IX - realizar a previsão, o acompanhamento, a análise e o controle das receitas sob sua administração, além de coordenar e consolidar as previsões das demais receitas federais, para subsidiar a elaboração da proposta orçamentária da União” (BRASIL, 2019b)

Conforme já abordado, essas informações geradas pela RFB são referentes apenas ao aspecto tributário da PDM e constam no Anexo de Metas Fiscais da pLDO e no DGT que acompanha o pLOA, por exigência da LRF. Tal assunto será abordado no tópico seguinte.

Alocação e gestão de recursos orçamentários e financeiros

Quanto aos aspectos orçamentários e financeiros, o RCPP/TCU dispõe:

“Um dos aspectos fundamentais para o êxito de uma política pública é a adequada alocação de recursos para seu financiamento, o que normalmente refere à programação de créditos orçamentários e às condições para execução das despesas correspondentes, mas pode incluir também outras formas, como a concessão de gastos tributários e mecanismos de financiamento providos por instituições financeiras estatais” (BRASIL, 2020, p.71)

Em termos orçamentários, a PDM está identificada no DGT, na rubrica “Desoneração dos Medicamentos”, integrante da função Saúde.

Trata-se de um controle para fins orçamentários, um vez que a finalidade do DGT é demonstrar os abatimentos realizados no cálculo de estimativa das receitas tributárias do exercício que constarão na pLOA.

Nesse diapasão, elaborou-se a Tabela 2, que compila os valores apresentados nos DGTs que acompanharam os pLOAs de 2016 a 2022 para a rubrica Renúncia de Receitas/Saúde/Medicamentos, com intuito de apresentar a série histórica dos valores renunciados através da PDM:

Tabela 2: Quantitativo desonerado dos medicamentos de 2016 a 2022

Renúncia de Receitas - Medicamentos	
Ano	Demonstrativo de Gastos Tributários PLOA
2016	5.142.996.549
2017	5.313.717.665
2018	7.358.883.370
2019	6.685.431.731
2020	13.041.817.600
2021	9.854.560.134
2022	6.747.865.589

Fonte: Elaboração própria com base nos anexos aos pLOAs dos exercícios 2016 a 2022

Ademais, destacam-se as exigências constantes no art. 14 da LRF, já reproduzido na íntegra no presente trabalho, quanto à instituição de benefícios de natureza tributária.

Para atendimento dos dispositivos dessa Lei, o PL que deu origem a PDM deveria estar acompanhado de estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício de início da vigência e nos dois seguintes, e de pelo menos uma das seguintes condições:

- i. demonstração de que a renúncia foi considerada na estimativa de receita da lei orçamentária, sem prejuízo das metas de resultados fiscais previstas no anexo próprio da lei de diretrizes orçamentárias;
- ii. medidas de compensação, por meio do aumento de receita, proveniente da elevação de alíquotas, ampliação da base de cálculo, majoração ou criação de tributo ou contribuição.

Entretanto não foram localizados quaisquer documentos que tenham cumprido essa exigência. Sobre o assunto, assim se posiciona o relator do PL na CD:

“O Projeto, do ponto de vista da adequação financeira e orçamentária é plenamente viável. Inclusive, de acordo com um técnico da Receita Federal, a intenção do governo, ao centralizar na indústria a cobrança dos impostos, é a de contribuir no esforço para acabar com a sonegação por parte das farmácias e dos distribuidores. Existem no país 50 mil farmácias e, aproximadamente, 280 laboratórios. Esta centralização, com certeza, vai aumentar a arrecadação e compensar a renúncia fiscal que será feita com a

redução a zero da alíquota do PIS/Cofins para os cerca de 1200 medicamentos de uso contínuo e para os antibióticos. (...)

Os resultados produzidos na arrecadação do setor de combustíveis permite afirmar que **a renúncia fiscal proposta, será, no âmbito da União, plenamente compensada pelo incremento de arrecadação decorrente do maior controle fiscal possibilitado pelo regime de tributação a ser implantado, apresentando, inclusive, resultados positivos, satisfazendo, assim, a condição imposta pelo art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal** (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000), o que poderá ser acompanhado pelo Congresso Nacional a partir das informações semestrais que serão encaminhadas pelo Poder Executivo. (...) A Lei de Responsabilidade Fiscal exige que qualquer renúncia tenha contrapartida, como alteração tributária, uma espécie de substituição, como foi feito no caso dos combustíveis, em que a arrecadação aumentou. A renúncia fiscal dada como termo de ajustamento será compensada com a consolidação tributária. Trata-se de projeto social” (BRASIL, 2000b, p. 122-125, grifo nosso)

Data venia, essas colocações são de baixa tecnicidade e não demonstram o cumprimento das exigências legais.

É oportuno mencionar ainda que, como a Lei instituidora da PDM foi promulgada no mesmo ano da LRF, o Relatório de Contas do Governo do ano de 2000, elaborado pelo TCU, ainda não seguia a formatação atual e por isso não promoveu a análise, em tópico específico, dos requisitos para instituição de renúncias de receitas.

Ainda assim, o Relatório, de forma genérica, teceu as seguintes considerações sobre o assunto:

“Além disso, a Lei de Responsabilidade Fiscal determinou que 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, assim como das respectivas medidas de compensações. Embora haja relevância constitucional, bem como esteja entre os preceitos da responsabilidade fiscal, o assunto não tem recebido o devido tratamento no âmbito do Poder Executivo, especialmente no que tange à sua mensuração e ao seu efetivo acompanhamento. Isso porque o único órgão do governo que procede a uma mensuração sistemática é a Secretaria da Receita Federal – SRF, por meio do Demonstrativo de Benefícios Tributários – DBT, sendo que essa mensuração é realizada em condições operacionais precárias. O outro importante órgão arrecadador do Governo Federal que estima o montante de renúncia de receitas é o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, relativamente às contribuições previdenciárias, ressalvando-se que esse cálculo é efetivado de modo assistemático, sem a publicação de um documento oficial nos moldes do DBT, em que pese o Tribunal já ter recomendado estudos à SRF e ao INSS com vistas à consolidação das renúncias em um só documento. A correta quantificação dos valores de receitas renunciadas revela-se fundamental na avaliação da política adotada pelo Governo para redução das desigualdades sociais, econômicas e regionais, sendo também relevante na mensuração da carga tributária nacional, já que se constituem recursos colhidos compulsoriamente da sociedade para o desenvolvimento das atividades estatais, equivalendo a

1,58% do PIB somente os relativos às receitas administradas pela SRF.” (BRASIL,2001, p. 372)

A Lei nº 9.811, de 28 de julho de 1999 (BRASIL, 1999), que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da lei orçamentária de 2000, por sua vez, também estabeleceu critérios para a instituição de gastos tributários sob sua vigência. Vejamos:

Art. 68. Não será aprovado projeto de lei ou editada medida provisória que conceda ou amplie incentivo, isenção ou benefício, de natureza tributária ou financeira, sem a prévia estimativa de renúncia de receita correspondente, devendo o Poder Executivo, quando solicitado pelo órgão deliberativo do Poder Legislativo, efetuar-la no prazo máximo de noventa dias. § 1º Caso o dispositivo legal sancionado tenha impacto financeiro no mesmo exercício, o Poder Executivo providenciará a anulação das despesas em valores equivalentes. § 2º (VETADO) § 3º **A lei ou medida provisória mencionada neste artigo somente entrará em vigor após o cancelamento de despesas em idêntico valor.** (BRASIL, 1999, grifo nosso)

Em consideração às legislações acima abordadas, é imperioso concluir que o ato normativo que institui a PDM descumpra os mandamentos tanto da LRF quanto da LDO vigente à época, logo não deveria sequer ter entrado em vigor.

Operação e Monitoramento

Considerando a fase de operação como aquela no qual a política pública está em pleno funcionamento e produzindo, ao menos em tese, os resultados ambicionados (BRASIL, 2020, p.83), para a PDM pode-se identificar esse período como aquele em que os beneficiários de fato possuem seus tributos desonerados, repassando a redução de preços ao consumidor final.

Já sobre o monitoramento, o RCPP/TCU preconiza:

É durante a etapa de implementação que se deve monitorar o desempenho operacional da política e identificar, de forma objetiva e sistemática, os gargalos de implementação, os problemas de gestão e os riscos de maior probabilidade e impacto, os quais precisam de atenção diferenciada por parte das instâncias superiores de governança. (BRASIL, 2020, p.84)

Conforme já dito no presente trabalho que a PDM consiste em uma política de “autofruição”, termo cunhado pela RFB, ou seja, basta que o contribuinte se enquadre nas exigências legais para se beneficiar. Não há processo ou maiores condutas a serem tomadas pelas partes envolvidas para que a política se efetue.

Essa operacionalização simplificada faz com que o controle ocorra apenas de forma esporádica e na ótica do tributo, quando a RFB realiza alguma fiscalização nos beneficiários, visando quantificação.

Por sua vez, o controle por parte dos órgãos gestores deveria alcançar a execução da política pública, no que concerne o atingimento de suas finalidades.

De toda forma, as atribuições operacionais se dividem, portanto, entre o próprio beneficiário que, identificando seu enquadramento nos dispositivos legais, recolhe a menor suas contribuições devidas. Ação se complementa pela RFB que verifica a correção do recolhimento.

Esse é o procedimento que se desprende do disposto no Acórdão nº 1205/2014-TCU- Plenário:

156. Destaca-se que em todos os grupos de gastos tributários acima descritos há benefícios fiscais que não dependem de nenhuma atuação prévia por parte da administração pública para a sua concessão. O processamento dessas renúncias ocorre no momento da apuração do imposto por parte do próprio contribuinte. Quando há a obrigação acessória de entregar à RFB a declaração do imposto, o contribuinte faz o devido registro da renúncia nesse documento(...) Trata-se de renúncias de “autofruição” ou autoenquadramento, termo utilizado comumente por representantes da RFB. Conseqüentemente, em muitos casos o mecanismo próprio da renúncia dispensa gestão específica sobre esses recursos, motivo pelo qual a legislação não indica um órgão gestor. (...) Já em relação às renúncias que não exigem processo concessório (renúncia de autofruição), o contribuinte verifica o seu enquadramento na regra desonerativa, cumpre os requisitos (se houver) e passa a usufruir do benefício. Esse tipo de renúncia segue a mesma lógica da apuração dos tributos que têm o lançamento por homologação (conforme o CTN, art. 150, abaixo transcrito), qual seja, o contribuinte é o responsável por calcular o montante devido e realizar seu recolhimento aos cofres públicos. No momento em que calcula o tributo devido, deve considerar a legislação vigente, inclusive as regras desonerativas. (BRASIL, 2014)

Já com relação ao monitoramento é importante a atuação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), órgão interministerial responsável pela regulação econômica do mercado de medicamentos no Brasil, criado pela Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003 (BRASIL, 2003).

Dentre as funções atribuídas no art. 5º da Lei instituidora acima indicada estão:

“(...) a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltados a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor. Inclusive estabelecer critérios para fixação e ajuste de preços de medicamentos e

assegurar o efetivo repasse aos preços dos medicamentos de qualquer alteração da carga tributária; (...)" (BRASIL, 2003)

Sobre a atuação da CMED, o Boletim nº 14 do ME dispõe:

“A concessão dos benefícios tributários é condicionada a uma sistemática estabelecida pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED (Lei 10.742/2003) –, que especifica, na esfera federal, a tributação dos medicamentos de acordo com uma classificação fiscal definida em uma lista positiva, negativa ou neutra, com o intuito de tentar garantir o repasse nos preços decorrente da redução da carga tributária sobre os medicamentos 2 . Além disso, compete a essa Câmara o estabelecimento de critérios para a fixação e reajuste de preços de medicamentos, o que ocorre anualmente, baseada em um modelo de fixação de teto dos preços 3 . A lista positiva isenta o pagamento de PIS/Pasep e Cofins sobre o faturamento da venda de medicamentos selecionados cujas substâncias ativas constam do anexo do Decreto nº 3.803/2001, que regulamenta o regime especial de utilização de crédito presumido de que trata o art. 3º da Lei nº 10.147/2004 . (...) Por sua vez, a lista negativa descreve os medicamentos que não constam da lista positiva ou que são produzidos/importados por empresas que não optem pelo regime de crédito presumido, implicando alíquota de PIS/Pasep e Cofins de 12%. Os demais medicamentos são classificados em lista neutra e a alíquota de PIS/Pasep e Cofins é de 9,25%5.” (BRASIL, 2018, p. 4)

Assim, com o monitoramento do Governo, por meio do CMED é cabível inferir que o aumento de preços dos medicamentos em decorrência de eventual não repasse da desoneração tributária ao consumidor seria tratado no âmbito dessa Câmara.

Finalmente, no que se refere à atividade de controle interno desempenhada pela Controladoria Geral da União, não foram localizadas publicações ou fiscalizações próprias relacionadas especificamente à PDM. Entretanto é oportuno lembrar que, conforme exposto no tópico “Estruturação de governança e gestão” a CGU é integrante do CMAP.

5.3.3. Avaliação

O RCPP define as avaliações como “análises periódicas e objetivas acerca da concepção, da implementação ou resultado das políticas públicas (...) em andamento ou concluídas”. (BANCO MUNDIAL apud BRASIL, 2020, p. 97).

A avaliação pode ser classificada em *ex ante*, *in itinere* ou *ex post* a depender do momento em que é realizada (SECCHI, 2019, p.79).

A avaliação *ex ante* de uma política pública consiste naquela realizada em sua fase de formulação, quando do seu desenho e institucionalização. Sobre essa

modalidade avaliativa, o presente trabalho já teceu as considerações que se propôs a fazer.

Por sua vez, a avaliação *in itinere*, segundo o autor, também pode ser denominada monitoramento e ocorre durante o processo de implementação, visando ajustes imediatos. Essa modalidade de avaliação foi assunto do tópico anterior.

Desta forma, resta abordar a avaliação *ex post*, aquela que se realiza posteriormente à implementação da política pública.

Nesse sentido, o RCPP/TCU dispõe:

“(...) avaliação que diz respeito ao processo de julgamento deliberado sobre a validade de propostas para a ação pública ou inação, bem como sobre o sucesso ou falha de intervenções executadas, podendo resultar em continuidade do curso de ação, em revisão da concepção, mudanças no curso de implementação ou, até mesmo, indicação de necessidade de extinção da política pública; (...)” (BRASIL, 2020, p. 27)

Sobre esse trecho, destacamos quais seriam os “resultados” do processo avaliativo: optar pela continuidade da política; propor alterações na sua concepção ou implementação ou até mesmo decidir por sua descontinuidade.

Em que pese a notória importância do processo avaliativo, não é raro os atos normativos que estabelecem as políticas públicas de uma forma geral, serem silentes sobre o assunto.

Vejamos o que o Acórdão nº 1205/2014-TCU- Plenário diz sobre o assunto:

“319. Conclui-se, assim, que os órgãos centrais não efetuam avaliações sistemáticas e individualizadas das políticas públicas embasadas em renúncias tributárias, nem mesmo daquelas que possuem objetivos econômicos. 320. Em que pese a complexidade desse tipo de avaliação, conforme destacado pelos órgãos auditados, não se deve olvidar que a avaliação dos gastos tributários, assim como das políticas públicas realizadas por intermédio do orçamento público, é uma relevante ferramenta de gestão desses recursos. Somente após a verificação dos resultados alcançados é possível concluir pela efetividade da política e, conseqüentemente, pela pertinência de sua manutenção. 321. A dificuldade de se realizar análises de resultados não justifica a ausência de, ao menos, tentativas de fazê-lo. Ademais, questiona-se a escolha do gestor por uma intervenção que já se sabe, de antemão, que não será avaliada, seja por falta de ferramentas e condições para isso, seja por falta de vontade política. 322. **Toda ação governamental deve estar sujeita a avaliações, ainda que incipientes a princípio, pois tal procedimento confere transparência aos gastos públicos e, também, permite a retroalimentação do ciclo da política pública.**” (BRASIL, 2014, p. 43-44, grifo nosso).

Assim, vemos que o TCU destaca a importância de se proceder a avaliação das políticas públicas, ainda que esse processo seja sabidamente complexo, devido

sua importância para a gestão do orçamento público, para a aferição da efetividade e como instrumento de transparência.

Nesse sentido, os normativos pertinentes à PDM tampouco atribuem este ofício a algum órgão ou agente público, nem estabelecem processo, metodologia ou frequência de verificação do desempenho da política. Sequer conferem essa atribuição a um agente específico.

A avaliação encontrada como referência no presente trabalho foi realizada pela SECAP/ME e publicada através do Boletim Mensal Sobre os Subsídios da União nº 14/2019 (BRASIL, 2019).

Em termos doutrinários, a avaliação realizada pelo SECAP/ME pode ser classificada, além da classificação quanto ao momento como *ex post*, já abordada acima, em:

- quanto à natureza do exame em somativa, por gerar análises de impacto e tirar conclusões sobre a política, comparativamente a outras;
- quanto ao conteúdo em de impacto, por avaliar a influência da PDM na diminuição do problema que havia sido identificado;
- quanto à estratégia metodológica em quantitativa, pois pautada em ferramental estatístico, métodos matemáticos e econométricos;
- quanto ao responsável por realizá-la em externa, por ser realizada por pessoas diversas das responsáveis pela execução da política; e
- quanto à justificativa de realização em instrumental, por produzir informações úteis para o redesenho, aprimoramento ou descontinuação da política pública.

A conclusão da avaliação apresentada na publicação do ME foi no seguinte sentido:

“A avaliação realizada aponta para a necessidade de aprimoramento da eficiência e da equidade do atual modelo da política pública de assistência farmacêutica do Governo Federal, tanto na modalidade de provisão pública direta e gratuita, como na modalidade de financiamento público do consumo privado por meio de subsídios tributários. Parece necessário qualificar esse arranjo de políticas para efetivar o acesso universal aos medicamentos, com ênfase na ampliação do acesso a públicos mais vulneráveis, que sofrem mais com a falta de acesso integral a medicamentos. Esse desafio exige a redução das iniquidades regionais na política de assistência farmacêutica. Além disso,

as informações apresentadas têm relevância crescente em um cenário de restrições fiscais, envelhecimento populacional, aumento das doenças crônicas não transmissíveis e de avanços nas fronteiras tecnológicas do setor de saúde, que pressionam a demanda e a capacidade de oferta pública dessa política pública.” (BRASIL, 2019, p.14)

Dessa forma, a avaliação em comento conclui pela necessidade de rearranjo da PDM, em conjunto com outras políticas integrantes da assistência farmacêutica, visando melhoria de acesso aos medicamentos para a população.

Por fim, vale destacar que são esperadas melhorias no processo de avaliação da PDM e das demais políticas públicas em vigor, após a edição do Decreto 9.834/2019 (BRASIL, 2019a), ato normativo que instituiu o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas.

6. Considerações finais

O presente trabalho se propôs a analisar a Política de Desoneração dos Medicamentos, tratando da sua formulação, implementação e avaliação, conforme proposto no RCPP/TCU (BRASIL, 2020).

Para tanto, foi definido como problema público a falta de acesso aos medicamentos no país, evidenciada por publicações da ONU e OMS.

A Assistência Farmacêutica, componente essencial do SUS, visa o enfrentamento deste problema e a PDM é um de seus mecanismos integrantes.

Dentre as justificativas apontadas para escolha da PDM, destacaram-se as vultuosas cifras renunciadas por meio dela em contraponto ao aparentemente deficitário controle da política.

Na sequência, construiu-se o arcabouço teórico, consistindo em breve síntese da legislação federal mais relevante sobre o tema dos gastos tributários e posteriormente foram trazidos aspectos doutrinários sobre as políticas públicas, com destaque para a sua estruturação em ciclo.

Avançando na parte analítica do estudo do ciclo da PDM, procedeu-se a análise de diversos normativos relacionados.

No que concerne a formação da agenda, foram apresentadas evidências que auxiliaram a contextualizar a criação da PDM, com destaque para a realização da CPI dos Medicamentos.

Quanto à análise de alternativas e tomada de decisão, destacou-se a não localização de um estudo de alternativas, com a ressalva de que a decisão pela PDM ainda sim aparenta ter sido contextual e acompanhada de outras medidas, posto que a redução dos preços dos medicamentos já estava na pauta governamental.

Pertinente a institucionalização, apontaram-se diversos documentos referentes ao processo legislativo que deu origem à sua lei instituidora, a Lei 10.147/2000 (BRASIL, 2000). Quanto ao desenho, não foram localizados documentos que atestem a maturidade ou como o processo de elaboração da política pública foi feito.

Já na fase de implementação, mostrou-se notória a ausência de previsão, no normativo instituidor da PDM, de uma estrutura de governança, com definição clara

de papéis e responsabilidades. Ainda se discorreu sobre os papéis exercidos pela RFB, pelo ME e, recentemente, pelo CMAP.

Quanto aos aspectos orçamentários, traçou-se a evolução histórica dos valores renunciados através da PDM, com base nos DGTs, desde 2016 até 2022. Em adição, concluiu-se no sentido do descumprimento dos mandamentos constantes no art. 14 da LRF bem como do disposto no art. 68 da LDO vigente à época, relativos ao equilíbrio fiscal.

No que se refere à operação e ao monitoramento, destacou-se que as atribuições operacionais são simplórias e se dividem entre o próprio beneficiário que, identificando seu enquadramento, recolhe a menor suas contribuições devidas, e a RFB, que verifica a correção dessa diminuição. Pontuou-se ainda as importantes atribuições da CMED relacionadas à regulação dos preços dos medicamentos.

Por fim, para a fase de avaliação, verificou-se que os normativos pertinentes à PDM carecem de dispositivos relacionados ao processo de verificação do desempenho desta política. Feito isso, fez-se breve remissão ao principal instrumento avaliativo da PDM apresentado neste trabalho, o Boletim Mensal Sobre os Subsídios da União nº 14/2019 (BRASIL, 2019x), formulado pela SECAP/ME.

Diante de todo o exposto, concluímos o presente trabalho com a visão de que o Governo Federal vem buscando melhorar a gestão das políticas públicas de uma forma geral, mas vem fazendo isso através da criação de estruturas genéricas esvaziadas de poder coercitivo, o que eleva o risco de suas deliberações não gerarem os resultados esperados.

Para a PDM, assim como de outras políticas financiadas por gastos tributários, nota-se o intuito de organização e divisão de atribuições, mas o processo de gestão e avaliação segue inócuo.

No atual momento a ação estatal parece ainda estar direcionada para a realização de avaliações e diagnósticos, que irão fomentar futuros debates e eventuais alterações na legislação, reformulações ou até mesmo, descontinuação de políticas públicas.

Nos parece positiva, tal como está sendo feita, a criação de uma estrutura de gestão e avaliação envolvendo múltiplos atores, oriundos principalmente de diferentes Ministérios. Isso porque as políticas públicas são complexas e interdisciplinares e a

junção da expertise, do capital intelectual e humano de variados órgãos aparenta ser uma solução otimizadora.

Especificamente com relação à PDM chama atenção a aparente ausência de participação do Ministério da Saúde, uma vez que é evidente que seu corpo técnico pode e deve trazer robustas contribuições para a melhoria da política.

Outro aspecto digno de nota é a necessidade de reviver o caráter temporário dos gastos tributários- provavelmente mediante a edição de ato normativo- tornando rotineira a avaliação técnica fomentadora da decisão política pela continuação, alteração ou extinção desses gastos. Acredita-se que essa medida é essencial ao atendimento da *accountability* e do princípio democrático.

Quanto à atuação do TCU, destaca-se a importância do acompanhamento do atendimento às exigências constantes no art. 14 da LRF.

Referente à PDM, antevemos ainda o possível enriquecimento dos trabalhos do Tribunal decorrente da atuação conjunta com a CMED.

Como possibilidade para futuros estudos e ações de fiscalização, vislumbra-se a relevância da avaliação da efetividade da PDM sobretudo comparativamente às outras políticas integrantes do PNAF, como gastos diretos em medicação, seja através de programas como o “Farmácia Popular” ou mediante provisão direta na rede de atendimento do SUS.

Referências bibliográficas

ALEXANDRE, Ricardo. **Direito tributário esquematizado** / Ricardo Alexandre. – 10. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2016

BRASIL. **Boletim mensal sobre os subsídios da União- Desoneração de Medicamentos**. Ed. 14. Dezembro/2019. Secretaria de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria. Ministério da Economia. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/publicacoes/subsidios-da-uniao/boletim/14-boletim-mensal-sobre-os-subsidios-da-uniao-desoneracao-dos-medicamentos/view> Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. **Câmara dos Deputados. Relatório Final da CPI Medicamentos. 2000a**. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/parlamentar-de-inquerito/51-legislatura/cpimedic/cpimedic_relp.PDF Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2019. **Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Economia, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma cargos em comissão e funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo – FCPE. 2019b** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Decreto/D9745.htm#art13 Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Decreto nº 9834, de 12 de junho de 2019. **Institui o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. 2019a** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/decreto/d9834.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Radiografia do gasto tributário em saúde –2003-2013**. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160530_nt_19_radiografia_gasto_tributario_saude_2003_2013.pdf Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. 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**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000. **Dispõe sobre a incidência da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PIS/Pasep, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins, nas operações de venda dos produtos que especifica**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10147.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003. **Define normas de regulação para o setor farmacêutico, cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED e altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10742.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 13.978, de 17 de janeiro de 2020. **Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2020**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/Anexo/ANL13978vol2.pdf Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.144, de 22 de abril de 2021. **Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2021**. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.144-de-22-de-abril-de-2021-*-315707020 Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços**

correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992. **Dispõe sobre a Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União e dá outras providências.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8443.htm Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Lei nº 9811, de 28 de julho de 1999. **Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração da lei orçamentária de 2000 e dá outras providências.** Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/104097/lei981199#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20diretrizes%20para,2000%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias.> Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 307, de 22 de fevereiro de 2021. **Aprova o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde para os anos 2020 - 2023** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-307-de-22-de-fevereiro-de-2021-304711628> Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e dá outras providências.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. **Pesquisa nacional de saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação** / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. – Rio de Janeiro : IBGE, 2015. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Projeto de Lei nº 3837/2000. **Dispõe sobre a incidência da contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/PASEP, e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS** nas operações de venda dos produtos que especifica. 2000b Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node0bz3hwmnmuy5viwzmdh0miee11481709.node0?codteor=1118778&filename=Dossie+PL+3837/2000 <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=25605> Acesso em: 02 abr.2022

BRASIL. Receita Federal do Brasil. Gasto Tributário- Conceito e Critérios de Classificação. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/demonstrativos-dos-gastos-tributarios/arquivos-e-imagens/sistema-tributario-de-referencia-str-v1-02.pdf> Acesso em: 17 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Conceito de gasto tributário.** Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/demonstrativos-dos-gastos-tributarios/conceito-de-gasto-tributario> Acesso em: 02 abr.2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2022.** Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-ploa/ploa-2022/dgt-ploa-2022-base-conceitual-versao-1-0.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2021.** Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/resolveuid/0a70287a91f94d6380eec4f0840e553f> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2020.** Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-ploa/ploa-2020/dgt-ploa-2020-base-conceitual-v1-1.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2019**. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-e-imagens/dgt-ploa-2019.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2018**. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-e-imagens/texto-dgt-ploa-2018-arquivo-final-para-publicacao.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2017**. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/dgt-ploa-2017-versao-1-1.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Receita Federal. **Demonstrativo dos gastos tributários PLOA 2016**. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/receitadata/renuncia-fiscal/previsoes-ploa/arquivos-e-imagens/DGTPLOA2016FINAL.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei da Câmara Nº 115, De 2000**. 2000C. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/46011> Acesso em: 27 abr.2021

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão nº 1205/2014**, Plenário. Diário Oficial da União. Brasília, 10 dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/1205/COPIATIPO%253A%2522AC%25C3%2593RD%25C3%2583O%2522%2520COPIACOLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522%2520ANOACORDAO%253A%25222014%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/1/%2520> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Contas de Governo Exercício 2000**. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/tcu/paginas/contas_governo/contas2000.pdf Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Contas de Governo Exercício 2020**, Disponível em: Disponível em <https://sites.tcu.gov.br/contas-do-governo/05-beneficios-tributarios-financeiros-e-credicios.html> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Plano estratégico : 2019-2025**. – Brasília : TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (Seplan), Secretaria-Geral da Presidência (Segepres), 2019. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/plano-estrategico-do-tcu.htm> Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial de Controle de Políticas Públicas, 2020**. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/referencial-de-controle-de-politicas-publicas.htm>. Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial para avaliação de governança em políticas públicas** / Tribunal de Contas da União. – Brasília : TCU, 2014. 91 p. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/16/B0/CB/52/F8488710D5D7F787E18818A8/Referencial%20para%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Governan%C3%A7a_web.pdf Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Regimento Interno do Tribunal de Contas da União**. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/2A/C1/CC/6A/5C66F610A6B96FE6E18818A8/BTCU_01_de_02_01_2020_Especial%20-%20Regimento_Interno.pdf Acesso em: 02 abr. 2022

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 02 fev. 2021.

BRASIL. Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964. **Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm. Acesso em: 02 abr. 2022

PELLEGRINI, J. A. **Gastos Tributários: conceitos, experiência internacional e o caso do Brasil**. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado, Outubro/2014 (Texto para Discussão nº 159). Disponível em: www.senado.leg.br/estudos. Acesso em: 28 abr. 2022

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, casos práticos, questões de concursos** / Leonardo Secchi, Fernando de Souza Coelho, Valdemir Pires. – 3. ed. – São Paulo, SP: Cengage, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World medicines situation 2011: access to essential medicines as part of the right to health**. Geneva; 2011 .Disponível em: <http://digicollection.org/hss/documents/s18772en/s18772en.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022.

Missão

Aprimorar a Administração Pública em benefício da sociedade por meio do controle externo

Visão

Ser referência na promoção de uma Administração Pública efetiva, ética, ágil e responsável