

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 135, DE 2007

Susta os efeitos da Resolução CMED nº4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, que “dispõe sobre o Coeficiente de Adequação de Preços-CAP, sua aplicação, e altera a Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004”.

Autor: Deputado BRUNO ARAÚJO

Relatora: Deputada ALINE CORRÊA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007, tem como objetivo sustar os efeitos da Resolução de n.º 4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, que trata do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP. As providências para a suspensão dos efeitos desse ato normativo deverão ser adotadas pelo Poder Executivo.

Segundo o autor da proposta, a Resolução citada estabelece que as distribuidoras e as empresas produtoras de medicamentos deverão aplicar o Coeficiente de Adequação de Preço – CAP, um desconto linear e compulsório de 24,69%, sobre os preços de seus produtos, nas vendas feitas aos entes da Administração Pública, Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Esse dispositivo seria fruto de extrapolação das competências regulamentares do Poder Executivo, sendo passível a sua sustação, via Decreto Legislativo, nos termos do disposto no art. 49, V, da Constituição Federal.

Argumenta o proponente que o marco regulatório econômico aplicável ao setor farmacêutico no Brasil tem como base a Lei n.º 10.742/2003. Foi essa lei que criou a CMED e definiu suas atribuições. Porém, esse diploma legal não teria previsão que autorizasse a CMED a fixar

percentuais obrigatórios de descontos a serem dados nas vendas dos medicamentos.

Assim, a norma em comento seria ilegal, arbitrária e imprevisível, conforme defende o autor da proposta, pois a definição de um desconto obrigatório, via regulamento, não encontra respaldo legal. Por isso, diante da ausência de dispositivo legal a dar suporte à Resolução combatida, o autor defende a sustação de sua eficácia.

A proposta foi distribuída para a apreciação das Comissões de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

O projeto já foi analisado pela Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio. O parecer do Relator, pela rejeição da matéria, foi aprovado de forma unânime.

Não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental, no âmbito desta Comissão.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Como visto no Relatório precedente, a proposta veiculada no Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007, é a suspensão dos efeitos da Resolução CMED n.º 04, de 2006, sob o argumento de que esta norma teria desrespeitado os limites legais aplicáveis. Esse normativo trata do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP e de sua aplicação.

Na prática, o CAP é um percentual de desconto a ser aplicado no preço de fábrica de determinados medicamentos. Dessa operação resulta o Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG, que é o teto que poderá ser praticado nas vendas para a Administração Pública, direta ou indireta, da União, Estados e Municípios.

Vale salientar que o CAP é obtido por uma fórmula matemática que leva em consideração o “Preço Fábrica” e o Produto Interno Bruto per capita do Brasil e do país que apresenta o menor preço do medicamento. Além disso, na formação do “Preço Fábrica” são considerados

os preços do medicamento praticados em nove países diferentes – Austrália, Canadá, Espanha, Estados Unidos da América, França, Grécia, Itália, Nova Zelândia e Portugal, além do preço no país sede do fabricante.

Assim, o CAP consiste em um fator de correção dos preços de determinados tipos de medicamentos, tendo em vista, principalmente, a forma como se obteve o preço do fabricante, fixado conforme regulamentação estatal. Esses preços são fixados para o mercado varejista privado, na tentativa de proteger o consumidor final contra abuso do poder econômico.

Quando a venda desses produtos ocorre diretamente para o Estado, diversos custos, como os tributos, podem ser eliminados e precisam ser repassados ao comprador. Do contrário, haveria um aumento da margem de lucro do fornecedor, mas que prejudicaria o acesso aos medicamentos. Assim, nada mais justo que o preço de fábrica, que foi fixado com base na realidade do mercado privado, seja corrigido.

Ademais, o CAP é aplicado para determinar qual o preço máximo que a Administração Pública poderá pagar nos medicamentos sujeitos à incidência do índice. Descontos maiores podem ser ofertados, como de fato ocorre. Nas licitações para a aquisição de medicamentos, geralmente, o Estado obtém grandes descontos sobre o preço de fábrica, fato que comprova que tais valores contêm diversos itens de custo que são eliminados quando da venda a um ente público.

Os produtores e distribuidores de medicamentos não são obrigados a vender seus produtos à Administração Pública. Eles participam das licitações no uso de seu livre arbítrio, não são forçados a participar dos certames.

Mas quando decidem, por livre manifestação da vontade, participar de uma concorrência pública, sabem que precisam se submeter às normas de natureza pública que formam o regime jurídico das licitações. A fixação de preços máximos a serem praticados é dispositivo rotineiro dos editais dos certames de vários produtos adquiridos pelo Estado. Logo, a delimitação de preço máximo na compra de medicamentos é válida, plausível e legal. A Lei nº 8.666/93, conhecida como Lei de Licitações, prevê a fixação de preços máximos no edital, assim como critérios de aceitabilidade dos preços unitário e global, no inciso X, do art. 40.

A CMED não fez nada além do que fixar um critério objetivo de aceitabilidade de preços, para proteger a Administração Pública contra a prática de preços abusivos, tendo em vista que o “Preço Fábrica” é fixado com base em critérios normativos, não necessariamente vinculados aos custos de fabricação e margens de lucros.

Como a formação desse preço de fábrica dos medicamentos está sujeita a uma série de parâmetros, inclusive a ponderação entre preços praticados em outros países e o PIB per capita, a correção desses valores, originalmente calculados para o mercado privado, torna-se necessária quando o comprador é o agente estatal. Esse preço máximo serve como guia para os entes públicos nas suas aquisições, pois fixa de forma objetiva o teto admissível para os preços dos medicamentos.

Dessa forma, considero que não houve desrespeito, pelo poder regulamentar, aos limites legais que o sustentam. Não vislumbro extrapolação, pela CMED, das competências legalmente previstas para sua atuação.

Além disso, a correção de preços e fixação de valores máximos aceitáveis protege o interesse público presente nas questões afetas à saúde, em especial nas compras envolvendo os medicamentos.

A utilização do CAP resguarda o erário e cria possibilidades de compras mais econômicas aos entes públicos. A economia de recursos financeiros pode reverter em benefícios a toda coletividade, em especial aos usuários do sistema público de saúde. Tal efeito protetivo da Resolução em tela também precisa ser considerado.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela REJEIÇÃO do Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputada ALINE CORRÊA
Relatora