



## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### PROJETO DE LEI Nº 8.301, DE 2017

Apensado: PL nº 9.919/2018

Acrescenta dispositivos a Lei nº10.858, de 13 de abril de 2004, para modificar o Programa Farmácia Popular do Brasil criar o Aqui tem Farmácia Popular e dar outras providencias.

**Autor:** Deputado MARCO MAIA

**Relator:** Deputado ALEXANDRE PADILHA

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 8.301, de 2017, trata do Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB, que consiste na disponibilização de medicamentos e ou correlatos à população, pelo Ministério da Saúde (MS). A proposta prevê a disponibilização por meio de uma Rede Própria, constituída por Farmácias Populares, em parceria com os Estados, Distrito Federal, Municípios e hospitais filantrópicos, e por meio de convênios com as farmácias privadas, designado como “Aqui Tem Farmácia Popular”.

Como justificativa para a iniciativa, o autor menciona que o programa governamental “Aqui Tem Farmácia Popular”, no seu auge teve 34.583 farmácias cadastradas, em 4.487 municípios e mais de 38 milhões de brasileiros beneficiados, o que representa cerca de 20% da população do País. Destacou que o programa oferecia 25 produtos, sendo 14 deles gratuitos e o restante com descontos que poderiam chegar até 90%, sendo que o grande contingente de pacientes atendidos (7,5 milhões) recebiam medicamentos de forma gratuita. Acrescentou que foi um grande erro do governo ter acabado com o Programa, o que levou à reapresentação da sugestão no sentido de restabelecê-lo.





Foi apensado ao projeto original o PL nº 9.919/2018, de autoria do Deputado Domingos Neto, que cria o Programa de Fortalecimento e Interiorização da Assistência Farmacêutica, com a finalidade de promover e fomentar o funcionamento das farmácias em cidades do interior do Brasil, abrangendo as farmácias privadas que atendam determinados requisitos, como não estar localizada nas capitais. Também determina ao Executivo a atribuição de criar em 90 dias linhas de crédito com recursos do BNDES e institui regime especial de tributação para as farmácias participantes do programa, além de credenciá-las automaticamente ao Programa Farmácia Popular do Brasil ou seu substituto.

A matéria foi distribuída para a apreciação conclusiva das Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e Constituição e Justiça e de Cidadania, esta última apenas para análise de constitucionalidade e de juridicidade, conforme art. 54 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD).

Ao fim do prazo regimental, não foram apresentadas emendas aos projetos nesta Comissão.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O Programa Farmácia Popular do Brasil foi uma das principais iniciativas implementadas nas duas últimas décadas para a promoção do direito universal de acesso aos medicamentos e, conseqüentemente para a proteção do direito à saúde. Importante salientar que o programa nasceu, entre outras bases, do reconhecimento dos limites, impostos pelas carências enfrentadas pelo setor público de saúde, que impediam a concretização do direito de acesso aos medicamentos naqueles moldes idealizados pela Constituição de 1988.

Essa importante ação governamental nasceu com a edição da Medida Provisória nº 154, de 2003, que autorizou a Fundação Oswaldo Cruz –





Fiocruz a disponibilizar medicamentos excedentes de sua produção com o objetivo de assegurar à população o acesso a produtos essenciais à saúde. Além do excedente da produção a MPV também autorizou que a Fiocruz disponibilizasse medicamentos produzidos por outros laboratórios oficiais e genéricos considerados essenciais para o tratamento das doenças de maior prevalência na população. A dispensação ocorreria mediante ressarcimento pelo paciente dos custos finais do produto.

Para cumprir essas missões, a MPV trouxe previsão para que a Fiocruz firmasse convênios (com entes federados) e contratos (produtores de medicamentos genéricos, além de admitir o fornecimento a outros países com os quais o Brasil estabelecesse acordo de solidariedade internacional.

A referida MP foi aprovada pelo Congresso Nacional nos termos da Lei nº 10858, de 13 de abril de 2004. Na sua conversão em lei, foi ampliada a autorização para que a Fiocruz pudesse disponibilizar medicamentos (não só os genéricos) e outros insumos definidos pelo regulamento como necessários para a atenção à saúde.

Diante desse arcabouço legal, nasceu o Programa Farmácia Popular do Brasil com duas diferentes formas de atendimento ao cidadão: por meio da chamada “rede própria” de farmácias e por meio de parcerias com a rede varejista de farmácias privadas, que foi denominada de “Aqui tem Farmácia Popular – ATFP”. O governo federal encerrou a dispensação pela rede própria e não tem mais estimulado a expansão do ATFP, como pode ser visto na redução progressiva, ao longo dos últimos anos, no número de estabelecimentos conveniados ao programa e na redução dos recursos destinados ao financiamento da iniciativa.

As proposições em análise demonstram não só a preocupação de seus autores com o direito de acesso aos medicamentos essenciais, mas principalmente o seu reconhecimento acerca de relevância social do Farmácia Popular do Brasil. Como visto no Relatório precedente a este Voto, o projeto principal sugere a substituição da Fiocruz pelo Ministério da Saúde, tanto para a constituição de farmácias populares da rede própria, como para a celebração





de convênios com a rede privada do comércio farmacêutico na vertente do ATPF. Saliente-se que atualmente o Ministério da Saúde que exerce todas as atribuições operacionais do referido programa, inclusive com a participação do Denasus e CGU no controle da legalidade das despesas. Assim, não vislumbro óbices para que o órgão responsável final pelos convênios assumira a atribuição expressa na respectiva norma. A ressalva que merece ser feita diz respeito ao uso de lei autônoma para fazer a citada alteração, a qual seria de melhor técnica se promovida diretamente na Lei nº 10858, de 13 de abril de 2004, que trata do PFPB.

No que tange ao apenso, que sugere a criação do Programa de Fortalecimento e Interiorização da Assistência Farmacêutica, traz, como principais medidas: ordem para o Executivo criar linhas de crédito, em 90 dias a partir da vigência da lei, providência que é considerada inconstitucional; e institui regime especial de tributação com redução de 50% nas alíquotas do IRPJ, Pis/Pasep, CSLL e Cofins, que é uma medida que privilegia somente alguns estabelecimentos (como os que tenham farmacêuticos no quadro social da empresa), portanto contra a isonomia, além de prejudicar as receitas públicas em um momento que setores sensíveis, como o da saúde, perde recursos para seu custeio, com prejuízos à consecução de muitos programas por conta de contingenciamentos.

Nesse contexto, entendo que não é o momento oportuno para que propostas que prejudiquem ainda mais as receitas públicas, diante do potencial prejudicial às ações de setoriais de importância social, sejam aprovadas. Ademais, caso a renúncia de receitas em tela fosse conveniente e oportuna para o atual momento pelo qual passa o país, tais benefícios deveriam ser estendidos aos estabelecimentos de mesma natureza, sem distinções e concessão de privilégios a empresas específicas, em respeito à isonomia.

Ante todo o exposto, VOTO pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 8301/2017, na forma do substitutivo anexo, e pela REJEIÇÃO do Projeto de Lei nº 9919/2018.





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado **Alexandre Padilha** - PT/SP

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 2021.

Deputado ALEXANDRE PADILHA  
Relator

2021-17934



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Alexandre Padilha  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210856396700>





## COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 8301, DE 2017

Altera a Lei nº10.858, de 13 de abril de 2004, para modificar o Programa Farmácia Popular do Brasil.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 10858, de 13 de abril de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Esta Lei trata da disponibilização de medicamentos pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz e pelo Ministério da Saúde, mediante ressarcimento, visando a assegurar à população o acesso a produtos básicos e essenciais à saúde a baixo custo.

Art. 1º-A A Fiocruz e o Ministério da Saúde ficam autorizados a disponibilizar medicamentos e outros insumos definidos em regulamento como necessários para a atenção à saúde, de forma direta em farmácias populares instituídas pelo Poder Público, ou de forma indireta mediante convênio com a rede privada de farmácias.

Art. 2º As farmácias da rede própria e da rede conveniada dispensarão o respectivo medicamento regularmente prescrito por profissional competente, diretamente ao paciente, de forma gratuita ou mediante ressarcimento correspondente aos valores referenciais, nos termos regulamentares.

Art. 3º Para o cumprimento desta Lei, a Fiocruz e o Ministério da Saúde poderão firmar:

I – convênios com instituições públicas da União, dos Estados e dos Municípios; e





II – contratos de fornecimento com produtores de medicamentos e outros insumos necessários para a atenção à saúde.

Art. 4º A União poderá, sem prejuízo do disposto nesta Lei, disponibilizar medicamentos e outros insumos oriundos da produção de laboratórios oficiais a países com os quais o Brasil mantenha acordo internacional, nos termos de regulamento. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em 29 de outubro de 2021.

Deputado ALEXANDRE PADILHA  
Relator

2021-17934

