



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 315/2024/ASPAR/MS

Brasília, 29 de fevereiro de 2024.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 3210/2023

Assunto: Informações acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 574, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 3210/2023**, de autoria do **Deputado Amom Mandel - (Cidadania/AM)**, por meio do qual são requisitadas informações acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio da Nota Técnica nº 46/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (0039043543) e da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 4/2024-CGPR/DECEIIS/SECTICS/MS (0039110703).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 15/03/2024, às 15:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0039190555** e o código CRC **0D55EE1B**.

Referência: Processo nº 25000.192927/2023-92

SEI nº 0039190555

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

2396139



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 315/2024/ASPAR/MS

Brasília, 29 de fevereiro de 2024.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 3210/2023

Assunto: Informações acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 574, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 3210/2023**, de autoria do **Deputado Amom Mandel - (Cidadania/AM)**, por meio do qual são requisitadas informações acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio da Nota Técnica nº 46/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (0039043543) e da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 4/2024-CGPR/DECEIIS/SECTICS/MS (0039110703).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 15/03/2024, às 15:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0039190555** e o código CRC **0D55EE1B**.

Referência: Processo nº 25000.192927/2023-92

SEI nº 0039190555

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Ofício 515 (0039190555)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 2

2396139



Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Gabinete do Diretor-Presidente
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 21/2024/SEI/ASPAR/GADIP/ANVISA

Ao Senhor
Francisco José D'Angelo Pinto
Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos
Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 5º andar, Sala 536
70.058-900 – Brasília /DF

Assunto: Resposta ao Requerimento de Informação nº 3210/2023

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 25351.900955/2024-95.

Prezado Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos,

Em atenção ao Ofício nº 82/2024/ASPAR/MS, encaminho a Nota técnica nº 46/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA com a manifestação acerca do Requerimento de Informação nº 3210/2023, de autoria do Deputado Amom Mandel (CIDADANIA/AM), que "*Requer informações ao Ministério da Saúde acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação*".

Anexos: I - Nota Técnica nº 46/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA (SEI nº 2806552).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Roesch Morato Filho, Assessor(a)-Chefe**, em 15/02/2024, às 11:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2809061** e o código CRC **BBF595FB**.

S.I.A. Trecho 5, Área Especial 57 - Telefone: 0800 642 9782
CEP 71.205.050 Brasília/DF - www.anvisa.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

file:///C:/Users/raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Oficio_2809061.html

file:///C:/Users/raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Oficio_2809061.html

**NOTA TÉCNICA Nº 46/2024/SEI/SCMED/GADIP/ANVISA**

Processo nº 25351.900955/2024-95

Interessado: ASPAR

Referência: **DESPACHO Nº 21/2024/SEI/ASPAR/GADIP/ANVISA**

Proposição Legislativa: Requerimento de Informação nº 3210/2023

Autor: Deputado Amom Mandel (CIDADANIA/AM)

Ementa: Requer informações ao Ministério da Saúde acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação.

1. DO RELATÓRIO.

Trata-se do DESPACHO Nº 21/2024/SEI/ASPAR/GADIP/ANVISA (2763079), que encaminha para conhecimento, avaliação e manifestação no que couber desta Secretaria-Executiva acerca do Requerimento de Informação nº 3210/2023, de autoria do Deputado Amom Mandel (CIDADANIA/AM), que "*Requer informações ao Ministério da Saúde acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação*".

O requerimento traz os seguintes questionamentos:

a) *Diante das informações apresentadas, considerando o expressivo aumento na preocupação da população brasileira com a inflação dos medicamentos, como o Ministério da Saúde pretende abordar e mitigar os impactos dessa escalada de preços, especialmente para os idosos, que são os mais afetados?*

b) *Diante do crescimento notável no pagamento de serviços de saúde e remédios, o Ministério da Saúde possui estratégias específicas para garantir o acesso contínuo da população a tratamentos essenciais, considerando o salto de 22% para 30% nessa categoria de gastos ao longo de 2023?*

c) *Como o Ministério da Saúde pretende colaborar com outros órgãos do governo federal para enfrentar a pressão inflacionária sobre os serviços de saúde, notadamente no que diz respeito ao equilíbrio entre a oferta de medicamentos essenciais e a capacidade financeira dos cidadãos?*

d) *Frente ao destaque do sociólogo Antonio Lavareda sobre a inflação dos medicamentos estar empatada na segunda posição com o preço dos combustíveis, qual é a abordagem integrada do governo federal para lidar com esse cenário, considerando a interseção entre saúde e mobilidade?*

e) *Dada a relevância do aumento de 22% para 30% na preocupação da população com a inflação dos medicamentos, como o Ministério da Saúde planeja comunicar e educar a população sobre as medidas adotadas para enfrentar esse desafio e garantir a continuidade do acesso a medicamentos essenciais?*



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_\(003\).html](http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_(003).html)

Nota Técnica - ANVISA (6035045543) - SEI 23000.192327/2023-927 pg. 4

2396139

2. DA ANÁLISE POR PARTE DA SECRETARIA-EXECUTIVA DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS.

Muito embora os questionamentos acima não estejam sob competência desta Secretaria, para fins de melhor elucidação dos conteúdos abordados, mister relatar as atribuições da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), com destaque para precificação de medicamentos.

2.1. Das atribuições da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Lei nº 10.742/2003) e da regulação econômica do mercado de medicamentos.

Criada pela Lei nº 10.742, de 06 de outubro de 2003, a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), do Conselho de Governo, tem por objetivos a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltadas a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor.

As competências da CMED estão definidas no artigo 6º da Lei nº 10.742, de 06 de outubro de 2003, bem como no art. 2º do Decreto nº 4.766, de 26 de junho de 2003, sendo a Câmara composta por um Conselho de Ministros de Estado (Ministério da Saúde; da Fazenda; da Casa Civil da Presidência da República; da Justiça e Segurança Pública; e do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços); por um Comitê Técnico-Executivo, composto por Secretários de Estado vinculados às pastas acima mencionadas; e por uma Secretaria-Executiva, exercida pela ANVISA, nos termos do art. 7º do aludido decreto e do disposto na Resolução CMED n.º 3/2003, que dispõe sobre o Regimento Interno da CMED.

No exercício de sua atividade regulatória, a CMED, rotineiramente, define diretrizes e procedimentos relativos à regulação econômica exclusiva do mercado de medicamentos; estabelece critérios para fixação e ajuste de preços de medicamentos; define critérios para a fixação dos preços dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos; propõe a adoção de legislações e regulamentos referentes à regulação econômica do mercado de medicamentos; zela pela proteção dos interesses do consumidor de medicamentos; decide sobre a aplicação de penalidades referentes ao mercado de medicamentos, previstas na Lei nº 8.078/1990; dentre outras atribuições previstas no art. 6º da Lei nº 10.742, de 06 de outubro de 2003.

Sendo assim, a regulação econômica do mercado farmacêutico brasileiro encontra-se fundamentada em um modelo de teto de preços (*price cap regulation*), em que são estabelecidos critérios específicos para fixação e ajustes de preços máximos de comercialização dos medicamentos, conforme estabelece a Lei 10.742/2003. Por meio desse modelo, a SCMED publica listas contendo os referenciais máximos que podem ser praticados pelo setor atacadista - empresas fabricantes, representantes ou distribuidoras, denominado Preço Fábrica (PF), e pelo setor varejista - farmácias ou drogarias, denominado Preço Máximo ao Consumidor (PMC).

O PMC é obtido pela divisão do PF por fator definido de acordo com as cargas tributárias do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) praticadas nos Estados de destino e a incidência da contribuição para o Programa de Integração Social (PIS)/Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), conforme o disposto na Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2001.

A determinação dos preços máximos de comercialização é realizada nos termos da Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004, que leva em consideração a referência externa de preços (*external reference pricing system*), avaliação de tecnologias em saúde (do inglês: *health technology assessment*) e análise farmacoeconômica (*pharmacoeconomics analysis*), sendo que o objetivo desta metodologia é trazer os preços dos medicamentos no Brasil para parâmetros internacionais onde o mercado de medicamentos é regulado e, ao mesmo tempo, evitar que medicamentos tenham preços aqui no país acima dos preços comercializados no mercado internacional. Como referência externa, são utilizados os preços de uma cesta de países, como Austrália, Canadá, Espanha, Estados Unidos da América, França, Grécia, Itália, Nova Zelândia, Portugal e o preço fabricante praticado no país de origem do produto.



Assim, os medicamentos novos, quando objetos de patentes e com ganho para o tratamento, comprovados a partir de uma análise de avaliação de tecnologias em saúde, não podem ter preços superiores aos verificados naqueles países.

No entanto, a ferramenta de comparação com preços internacionais não é a única ferramenta que pode ser usada na regulação de preços de mercado. Neste sentido, a CMED introduziu as boas práticas adotadas primeiramente em países do norte da Europa, que é o uso da Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) para poder comparar tecnologias diferentes e existência de ganhos terapêuticos. Essa nova ferramenta foi muito importante para que o Brasil não importasse terapias novas, caras e ineficientes no lugar de terapias antigas, baratas e eficientes.

É neste sentido que novos medicamentos, que não comprovam ganho terapêutico para o tratamento, têm uma forma de definição de preços dupla. Uma é a referência externa de preços e outra a introdução de critérios fármaco-econômicos advindos da ATS, ao se analisar os custos de tratamento dos medicamentos equivalentes para a mesma indicação terapêutica já disponíveis no mercado brasileiro. De forma análoga, os preços das novas apresentações de medicamentos já comercializados no país não podem ser superiores à média dos preços do mercado interno e tampouco superiores aos preços dos medicamentos de referência correspondentes, ou no máximo 65% no preço do referência, no caso dos genéricos.

É de se frisar que tal modelo regulatório é amplamente utilizado na regulação do mercado de medicamentos na maioria dos países da Europa e, ainda, em outros países como Jordânia, África do Sul, Japão, Turquia, Canadá e Austrália, dentre outros. Em grande parte dos países que o adotam, esse modelo é o principal critério de determinação dos preços de produtos novos, enquanto Bélgica, Itália, Alemanha, Finlândia, Polônia e Espanha o utilizam como um critério de suporte ao estabelecimento de preços.

Portanto, trata-se de um modelo regulatório que incentiva e reconhece o desenvolvimento de novas tecnologias por empresas nacionais e multinacionais, e que ao mesmo tempo contrapõe-se ao regime regulatório mais antigo, o da taxa de retorno fixa (*rate of return regulation*), também conhecido como regulação pelo custo de serviço, custo contábil ou ainda custo histórico, modelo esse que não mais se utiliza nos países que regulam o mercado de medicamentos. No Brasil, a CMED, como a grande maioria dos países, não define preços de medicamentos baseados em custos.

2.2. Da definição de preços de medicamentos pela CMED nos termos da Resolução CMED nº 02/2004.

A princípio, é importante frisar que, no Brasil, somente é permitida a comercialização de medicamentos que tenham preços-teto aprovados pela CMED. Para medicamentos novos e novas apresentações que a empresa detentora de registro sanitário enseje comercializar, deve-se protocolar o Documento Informativo de Preços (DIP), nos termos da Resolução CMED nº 02/2004.

Os preços-teto permitidos pela CMED são registrados no Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (Sammed), instituído por meio da Resolução CMED nº 02/2015, contendo atualmente em seu banco de dados mais de 25 mil apresentações de medicamentos com preços regulados, dados esses utilizados tanto para a análise de preço de entrada de novos medicamentos como para o monitoramento de mercado.

Em se tratando da análise de preço de entrada, faz-se necessário apurar, em primeiro lugar, as características farmacêuticas do medicamento. Nessa etapa, a equipe da SCMED avalia diversas informações, como, por exemplo, a validade do registro sanitário e a classificação terapêutica. Essa avaliação tem como objetivos principais verificar se os produtos pleiteados estão aptos a serem precificados, eleger medicamentos comparadores para a mesma indicação terapêutica, identificar o medicamento de referência correspondente e cadastrar as informações farmacêuticas no banco de dados do sistema.

Vale ressaltar que essa etapa é essencial para a normatização de preços pela CMED, uma vez que cada categoria de medicamento possui critérios distintos de apuração, descritos pela legislação, principalmente pela Resolução CMED nº 02/2004.



A etapa seguinte da análise de preços de produtos novos e novas apresentações é a análise econômica. Nesta fase, os subsídios fornecidos pela análise farmacêutica permitem a determinação da categoria de análise e dos comparadores necessários para a apuração dos preços pleiteados.

Durante o processo de análise de preço de entrada, é apurado se o medicamento é produzido à base de molécula nova no país. Em caso positivo, tem-se o que é denominado medicamento novo, que deve ser classificado em uma das categorias a seguir:

- Categoria I: produto novo com molécula que seja objeto de patente no país e que traga ganho para o tratamento em relação aos medicamentos já utilizados para a mesma indicação terapêutica; ou

- Categoria II: moléculas novas no país que não se enquadrem na categoria I.

Em se tratando de uma molécula não nova no mercado, o medicamento é classificado pela SCMED em uma das seguintes categorias:

- Categoria III: nova apresentação de medicamento já comercializado pela própria empresa, em uma mesma forma farmacêutica;

- Categoria IV: medicamento já comercializado pela empresa, em nova forma farmacêutica ou nova apresentação de medicamento que não esteja na lista dos comercializados pela empresa (exceto nova forma farmacêutica no país ou nova associação de princípios ativos já existentes no país);

- Categoria V: nova forma farmacêutica no país ou nova associação de princípios ativos já existentes no país; ou

- Categoria VI: medicamento genérico.

Caso o produto não se enquadre nas categorias acima será considerado "caso omissos", de acordo com a Resolução nº 02/2004, e será analisado conforme metodologia determinada pelo Comitê Técnico-Executivo da CMED.

Entre as ferramentas de cálculo de preços-teto de produtos classificados nas categorias I, II, V e de alguns "casos omissos", destacam-se o referenciamento de preços externos permitidos em outros países e o custo de tratamento de terapias equivalentes. Nesses termos, o preço-teto não pode ser superior ao preço permitido nos países que compõem a cesta prevista na Resolução CMED nº 02/2004, nem ao custo de tratamento de outro medicamento equivalente ou à soma de monodrogas (no caso de novas associações).

Já os preços-teto de produtos classificados em categorias que não dependem de referenciamento externo são obtidos por meio de comparação com o mercado interno brasileiro.

Um dos pontos mais estratégicos da regulação é a publicação com periodicidade mensal, por parte da CMED, das listas de preços-teto aprovados, que contemplam o Preço-Fábrica (PF), o Preço Máximo ao Consumidor (PMC) e o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG). O PF refere-se ao preço máximo que as empresas detentoras de registro de medicamentos e distribuidoras podem praticar, ao passo que o PMC é o preço máximo permitido para venda ao consumidor por drogarias e farmácias. O PMVG, por sua vez, é o teto de preço para venda dos medicamentos destinados aos entes da Administração Pública direta ou indireta da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e é encontrado a partir da aplicação do Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), em uma lista específica de medicamentos, ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial.

Sendo assim, é responsabilidade da empresa observar os preços publicados pela CMED e também publicar, em revistas especializadas, os preços máximos permitidos. Frise-se que essas listas de preço também servem de guia para os consumidores de medicamentos, que podem denunciar facilmente infrações cometidas pelas empresas, por meio do envio de comprovantes fiscais ou de documentos que comprovem a oferta.

Portanto, conclui-se que a análise de preços de medicamentos pela CMED, com base na Resolução CMED nº 02/2004, é definida de acordo com o tipo de medicamento, ganho terapêutico e

cia ou não de produto idêntico comercializado no país. Para realizar a definição de preço, a equipe da CMED avalia os estudos clínicos disponíveis e verifica se o medicamento pleiteado tem ganho

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

f /raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552 (003).html

Nota Técnica - ANVISA (6333043543) - SEI 23000.192327/2023-327 pg. 7

2396139

terapêutico frente à terapia existente, ou seja, se o medicamento pleiteado já existe no mercado, não é necessário realizar a análise de evidências científicas e o preço é baseado em critérios como a média aritmética das apresentações existentes com igual concentração e forma farmacêutica e outros parâmetros definidos nos artigos 7º a 11 da Resolução CMED nº 02/2004.

2.3. Das regras de ajuste de preços na regulação econômica do mercado de medicamentos.

No Brasil, somente é permitida a comercialização de medicamentos que tenham preços-teto aprovados pela CMED. Nesse sentido, a CMED, em total observância às normas que regulam o mercado de medicamentos, estabelece os preços máximos de comercialização dos medicamentos quando define os Preços Fábrica (PF), os Preços Máximos ao Consumidor (PMC) e os Preços Máximos de Venda ao Governo (PMVG), bem como quando define os índices máximos do ajuste anual de preços.

Nos termos do art. 4º da **Lei nº 10.742, de 2003**, as empresas produtoras de medicamentos devem observar, para o ajuste e determinação de seus preços, as regras definidas na mencionada lei, **ficando vedado qualquer ajuste em desacordo com os critérios estabelecidos no Decreto nº 4.937, de 29 de dezembro de 2003, bem como com as regras dispostas pela CMED.**

Vejamos a regra expressa no art. 4º da **Lei nº 10.742, de 2003**:

"Art. 4º As empresas produtoras de medicamentos deverão observar, para o ajuste e determinação de seus preços, as regras definidas nesta Lei, a partir de sua publicação, ficando vedado qualquer ajuste em desacordo com esta Lei.

§ 1º O ajuste de preços de medicamentos será baseado em modelo de teto de preços calculado com base em um índice, em um fator de produtividade e em um fator de ajuste de preços relativos intra-setor e entre setores.

§ 2º O índice utilizado, para fins do ajuste previsto no § 1o, é o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

§ 3º O fator de produtividade, expresso em percentual, é o mecanismo que permite repassar aos consumidores, por meio dos preços dos medicamentos, projeções de ganhos de produtividade das empresas produtoras de medicamentos.

§ 4º O fator de ajuste de preços relativos, expresso em percentual, é composto de duas parcelas:

I - a parcela do fator de ajuste de preços relativos intra-setor, que será calculada com base no poder de mercado, que é determinado, entre outros, pelo poder de monopólio ou oligopólio, na assimetria de informação e nas barreiras à entrada; e

II - a parcela do fator de ajuste de preços relativos entre setores, que será calculada com base na variação dos custos dos insumos, desde que tais custos não sejam recuperados pelo cômputo do índice previsto no § 2o deste artigo.

§ 5º Compete à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED, criada pelo art. 5o desta Lei, propor critérios de composição dos fatores a que se refere o § 1o, bem como o grau de desagregação de tais fatores, seja por produto, por mercado relevante ou por grupos de mercados relevantes, a serem reguladas até 31 de dezembro de 2003, na forma do art. 84 da Constituição Federal.

§ 6º A CMED dará transparência e publicidade aos critérios a que se referem os §§ 1º e 2º deste artigo.

§ 7º Os ajustes de preços ocorrerão anualmente.

§ 8º O primeiro ajuste, com base nos critérios estabelecidos nesta Lei, ocorrerá em março de 2004, considerando-se, para efeito desse ajuste:

I - o preço fabricante do medicamento em 31 de agosto de 2003; e

II - o IPCA acumulado a partir de setembro de 2003, inclusive.

§ 9º Excepcionalmente, o Conselho de Ministros da CMED poderá autorizar um ajuste positivo de preços ou determinar um ajuste negativo em 31 de agosto de 2003, tendo como referência o preço fabricante em 31 de março de 2003."

A **Resolução CMED nº 01, de 27 de fevereiro de 2004**, que estabeleceu os critérios de seleção de fatores para o ajuste de preços de medicamentos, autorizou, inicialmente para o ano de 2004, o ajuste de preços de medicamentos tendo como referência o Preço Fabricante (PF) praticado no

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

f  [http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_\(003\).html](http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_(003).html)

Nota Técnica - ANVISA (6333043343) - SEI23000.192327/2023-327-pg. 8

ano anterior, transformando-se como regra para os anos subsequentes a edição de resolução específica para estabelecer os critérios de reajuste.

Posteriormente, a **Resolução CMED nº 01, de 23 de fevereiro de 2015**, passou a estabelecer os critérios de composição de fatores para o ajuste de preços de medicamentos, prevendo que o ajuste de preços de medicamentos, a ocorrer em 31 de março de cada ano, terá por base um modelo de teto de preços calculado por meio de um índice de preços, um **fator de produtividade (Fator X)**, uma parcela de **fator de ajuste de preços relativos entre setores (Fator Y)** e uma parcela de **fator de ajuste de preços relativos intrasetor (Fator Z)**, utilizando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), acumulado no período de doze meses anteriores à publicação do ajuste de preços.

Anualmente, a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos edita nota técnica específica definindo o **fator de produtividade (Fator X)**, de que trata o § 3º do artigo 4º da **Lei nº 10.742/2003**, índice que permite repassar aos consumidores, por meio dos preços dos medicamentos, projeções de ganhos de produtividade das empresas produtoras de medicamentos, sendo estabelecido a partir da estimativa de ganhos prospectivos de produtividade da indústria farmacêutica.

O fator de produtividade (**Fator X**), expresso em percentual, é o mecanismo que permite repassar aos preços projeções de ganhos de produtividade das empresas produtoras de medicamentos. Este dispositivo cria incentivos para que as empresas busquem alcançar ganhos contínuos de eficiência, visto que toda a diferença entre o preço de mercado máximo (Preço-Fábrica, no caso dos medicamentos) e os custos de produção do bem pode ser por ela apropriada. Isto significa que um ganho de produtividade superior ao valor projetado pelo regulador poderia ser inteiramente retido pela empresa produtora do medicamento.

O Índice de Produtividade do Trabalho do Setor Farmacêutico é, portanto, a série temporal a ser projetada por modelo econométrico. O Índice é a razão entre a produção física da Indústria Farmacêutica de determinado mês e o total de horas trabalhadas pelo total de trabalhadores empregados pela indústria no respectivo mês.

Aplicando-se a metodologia prevista no item 2 do Anexo da Resolução CMED nº 01/2015, o **Fator X** é calculado por meio de uma análise de modelo econométrico de série temporal autorregressivo integrado de médias móveis (ARIMA), com séries históricas mensais iniciadas em janeiro de 2002, composto pelas seguintes séries:

I - série temporal de previsão: produtividade do trabalho da indústria farmacêutica brasileira obtida pela divisão, em cada período, do índice de quantum da produção física da indústria farmacêutica, divulgada na Pesquisa Industrial Mensal de Produção Física (PIM-PF), pelo total de horas mensais trabalhadas do pessoal ocupado na indústria farmacêutica, fornecido pelo Relatório Anual de Informações Sociais (RAIS) e pelo Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED); e

II - séries temporais componentes de previsão: a) média mensal da cotação de compra da taxa de câmbio livre do dólar dos Estados Unidos da América, ajustada pelo IPCA e pelo *Consumer Price Index* - CPI do *Bureau of Labor Statistics* dos EUA; b) taxa de juros real *ex-post* obtida pela taxa média ajustada dos financiamentos diários apurados no Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC para títulos públicos federais – taxa Selic, ajustada pelo IPCA; c) taxa de crescimento real obtida pela variação mensal do Produto Interno Bruto (PIB) em valores correntes na moeda nacional, ajustada pelo IPCA; d) variação mensal do IPCA.

Ainda sobre o fator de produtividade (**Fator X**), cabe esclarecer que o ganho prospectivo de produtividade deve ser estimado utilizando técnicas de análise econométrica de séries temporais, conforme a abordagem de Box, Jenkins e Reinsel, com base no seguinte procedimento:

(i) analisar e verificar a estacionariedade das séries temporais e/ou torna-las estacionárias;

(ii) identificar o modelo de ordem da autocorrelação e autocorrelação parcial através do critério de Akaike e Schwarz;

(iii) testar o impacto de variáveis exógenas – taxa de câmbio real, variação do crescimento da economia brasileira, taxa de juros real e taxa de variação do IPCA – sobre o Índice de Produtividade do



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[/raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_\(003\).html](http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_(003).html)

Nota Técnica - ANVISA (0033043543) - SEI 23000.192327/2023-327-pg. 9

Trabalho do Setor Farmacêutico através dos testes T e de Wald; e

(iv) estimar o modelo e verificar o modelo identificado para obter a série de previsão de erro quadrático mínimo.

Sendo assim, as bases que sustentam os índices do fator de produtividade se mostram legítimas, confiáveis e calcadas em dados passíveis de comprovação.

Em relação à parcela do **fator de ajuste de preços relativos entre setores (Fator Y)**, a que se refere o inciso II do § 4º da **Lei nº 10.742, de 2003**, é expressa em percentual e calculada com base na variação dos custos dos insumos não recuperados pelo cômputo do índice previsto no parágrafo único do artigo 1º da **Resolução nº 01, de 2015**.

O **Fator Y** tem como objetivo ajustar os preços relativos entre o setor farmacêutico e os demais setores da economia, para minimizar o impacto dos custos não recuperáveis pela aplicação do IPCA, devendo ser calculado de acordo com a metodologia constante do item 3 do Anexo da Resolução CMED nº 01/2015, sendo que os pesos dos custos considerados no cálculo do Fator Y serão obtidos por meio da última matriz de Insumo-Produto disponibilizada pelo IBGE.

Ainda no cálculo do **Fator Y**, deverão ser utilizadas as séries das médias anuais até o ano anterior ao ajuste correspondente, para as seguintes variáveis:

I - taxa de variação real da cotação de compra da taxa de câmbio livre do dólar dos Estados Unidos da América, ajustada pelo IPCA e pelo CPI; e

II - taxa de variação real da energia elétrica obtida a partir da tarifa média de energia para a indústria, definida pela Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL, ajustada pelo IPCA.

Quanto à parcela do **fator de ajuste de preços relativos intrassetor (Fator Z)**, a que se refere o inciso I do § 4º da **Lei nº 10.742, de 2003**, podemos dizer que é expressa em percentual e calculada com base no poder de mercado, que é determinado, entre outros, pela assimetria de informação, pelas barreiras à entrada e pelo poder de monopólio, conforme metodologia constante do item 4 do Anexo da Resolução CMED nº 01/2015.

O **Fator Z** visa promover a concorrência nos diversos mercados de medicamentos, ajustando preços relativos entre os mercados com menor concorrência e os mais competitivos. Para definição do nível de concentração de mercado, utiliza-se o sistema *Anatomical Classification* nível 4 (AC4) da *European Pharmaceutical Market Research Association (EPhMRA)* e, para avaliação do grau de concentração do mercado, utiliza-se o Índice *Herfindahl Hirschman* (IHH), considerando-se sempre os dados mais recentes do banco de dados do Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (Sammed), alimentado com informações de comercialização prestadas pelas empresas.

Uma vez definida a concentração de mercado e calculado o IHH, são estabelecidos três níveis para o **Fator Z**, discriminando os mercados concentrados dos moderadamente concentrados e dos concorrenciais, conforme metodologia constante do item 4 do Anexo da Resolução CMED nº 01/2015. Para o ajuste anual de 2023, a CMED publicou a **PORTARIA CMED Nº 2**, de 06 de fevereiro de 2023, publicada no Diário Oficial da União em 07/03/2023, contendo a relação atualizada dos grupos econômicos para definição do índice de concentração de mercado por classe terapêutica, bem como divulgando o índice de concentração de mercado por classe terapêutica para o estabelecimento dos três níveis do fator de ajuste de preços relativos intrassetor (**Fator Z**), conforme lista atualizada disponível no sítio eletrônico da CMED, no Portal da Anvisa - <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/ajuste-anual-de-precos-de-medicamentos/2023>.

Sobre o índice da **inflação**, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao **IPCA acumulado** no período de doze meses, correspondente ao período entre março de 2022 e fevereiro de 2023, o valor considerado no ajuste anual de 2023 foi de **5,60% (cinco inteiros e sessenta centésimos por cento)**. Anualmente, no mês de março, após a publicação oficial do IPCA acumulado no período de doze meses, a CMED edita resolução específica dispondo acerca do ajuste de preços do período correspondente, do Preço Fábrica e do Preço Máximo ao Consumidor, da forma de apresentação do Relatório de Comercialização pelas empresas produtoras e de todas as outras despesas inerentes à viabilização do ajuste dos preços dos medicamentos.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[/raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_\(003\).html](https://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_(003).html)

Por fim, vale ressaltar que a regulação econômica do mercado de medicamentos está calcada em normativos de amplo conhecimento por parte dos setores produtivos envolvidos, tendo, inclusive, a norma que define os mecanismos de ajuste anual do preço de medicamentos (**Resolução CMED nº 01, de 23 de fevereiro de 2015**), sido objeto de ampla participação social por meio da **Consulta Pública CMED nº 01, de 08 de dezembro de 2014**, conduta essa que se repetiu em outras situações em que novas regras regulatórias foram implementadas pela CMED.

Nesse sentido, nos termos do Anexo da Resolução CMED nº 01, de 2015, a **fórmula para o cálculo do ajuste de preços é a seguinte: $VPP = IPCA - X + Y + Z$** , frisando-se que esse modelo visa proteger os interesses dos consumidores de medicamentos, **evitando ajustes muito acima da inflação (medida pelo IPCA)** e, ao mesmo, tempo, garantir a viabilização de medicamentos no mercado por parte das empresas produtoras ou importadoras. Por isso é considerado na literatura econômica como um modelo regulatório de incentivo, uma vez que permite ajustes maiores para empresas ou segmentos mais eficientes, e estabelece ajustes de preços mais baixos para empresas ou segmentos que apresentam menor eficiência.

Ressalte-se que o ajuste de preços de medicamentos é facultado a cada empresa, que pode decidir pela aplicação do índice total apurado para o respectivo nível ou por um índice menor, dependendo da sua estratégia comercial. Todavia, a entrega dos competentes Relatórios de Comercialização é condição necessária para aplicação do ajuste pretendido, até o limite máximo estabelecido em cada nível.

3. CONCLUSÃO

No Brasil, somente é permitida a comercialização de medicamentos que tenham preços-teto aprovados pela CMED. Nesse sentido, a CMED, em total observância às normas que regulam o mercado de medicamentos, estabelece os preços máximos de comercialização dos medicamentos quando define os Preços Fábrica (PF), os Preços Máximos ao Consumidor (PMC) e os Preços Máximos de Venda ao Governo (PMVG), bem como quando define os índices máximos do ajuste anual de preços.

Nos termos do art. 4º da Lei nº 10.742, de 2003, as empresas produtoras de medicamentos devem observar, para o ajuste e determinação de seus preços, as regras definidas na mencionada lei, ficando vedado qualquer ajuste em desacordo com os critérios estabelecidos no Decreto nº 4.937, de 29 de dezembro de 2003, bem como com as regras dispostas pela CMED.

O modelo utilizado no Brasil para cálculo do ajuste de preços visa proteger os interesses dos consumidores de medicamentos, evitando ajustes muito acima da inflação (medida pelo IPCA) e, ao mesmo, tempo, garantir a viabilização de medicamentos no mercado por parte das empresas produtoras ou importadoras.

Esta Secretaria se mantém à disposição para eventuais esclarecimentos.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Marreco Cerqueira, Secretário(a)-Executivo(a) da CMED**, em 10/02/2024, às 16:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2806552** e o código CRC **30ABF6E7**.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

[http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_\(003\).html](http://raquel.grandi/AppData/Local/Microsoft/Windows/NetCache/Content.Outlook/0NNJ2VGN/Nota_Tecnica_2806552_(003).html)





Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS
Coordenação-Geral de Promoção e Regulação do Complexo Industrial

NOTA INFORMATIVA Nº 4/2024-CGPR/DECEIIS/SECTICS/MS

1. **RELATÓRIO**

1.1. Em 29 de dezembro de 2023, o Gabinete da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde encaminhou (0038161311) ao **Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)**, ao **Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS)** e ao **Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (DESID)**, para análise e manifestação conjunta, o Requerimento de Informação (RIC) nº 3210/2023 (0038130075), de autoria do Deputado Federal Amom Mandel - Cidadania/AM, por meio do qual requisita à Senhora Ministra de Estado da Saúde Nísia Trindade Lima informações acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou inflação. O RIC apresentou as seguintes indagações:

a) Diante das informações apresentadas, considerando o expressivo aumento na preocupação da população brasileira com a inflação dos medicamentos, como o Ministério da Saúde pretende abordar e mitigar os impactos dessa escalada de preços, especialmente para os idosos, que são os mais afetados?

b) Diante do crescimento notável no pagamento de serviços de saúde e remédios, o Ministério da Saúde possui estratégias específicas para garantir o acesso contínuo da população a tratamentos essenciais, considerando o salto de 22% para 30% nessa categoria de gastos ao longo de 2023?

c) Como o Ministério da Saúde pretende colaborar com outros órgãos do governo federal para enfrentar a pressão inflacionária sobre os serviços de saúde, notadamente no que diz respeito ao equilíbrio entre a oferta de medicamentos essenciais e a capacidade financeira dos cidadãos?

d) Frente ao destaque do sociólogo Antonio Lavareda sobre a inflação dos medicamentos estar empatada na segunda posição com o preço dos combustíveis, qual é a abordagem integrada do governo federal para lidar com esse cenário, considerando a interseção entre saúde e mobilidade?

e) Dada a relevância do aumento de 22% para 30% na preocupação da população com a inflação dos medicamentos,



como o Ministério da Saúde planeja comunicar e educar a população sobre as medidas adotadas para enfrentar esse desafio e garantir a continuidade do acesso a medicamentos essenciais?

1.2. As manifestações das unidades foram apresentadas por meio da NOTA INFORMATIVA Nº 2/2024-CGPR/DECEIIS/SECTICS/MS (0038402206) e da NOTA INFORMATIVA Nº 2/2024-DAF/SECTICS/MS (0038437023), ambas de janeiro de 2024.

1.3. Por meio do Ofício Circular nº 5/2023/ASPAR/MS, de 15 de maio de 2023 (0039104625), a Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos devolveu os expedientes, informando que o Gabinete da Ministra passou nova orientação, no sentido de que as informações fossem prestadas item por item. Tendo em vista o exposto, esta Nota Informativa vem consolidar os entendimentos trazidos pelas supra citadas notas informativas no novo formato preconizado pelo Gabinete da Ministra.

1.4. Este é o breve relatório.

2. PRELIMINAR

2.1. Nos termos do art. 32 do Anexo I do Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, compete à **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde**:

I - formular, coordenar, implementar e avaliar estratégias e políticas referentes:

- a) à Ciência e Tecnologia;
- b) à Assistência Farmacêutica;
- c) à Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde;
- d) ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde; e
- e) à Economia e Desenvolvimento em Saúde;

II - formular, coordenar e implementar políticas de fomento, pesquisa, desenvolvimento e inovação na área da saúde;

III - formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde;

IV - viabilizar a cooperação técnica com os Estados, com o Distrito Federal e com os Municípios no âmbito de suas competências;

V - articular as ações de desenvolvimento científico e tecnológico em saúde do Ministério, no âmbito de suas competências, com as organizações governamentais e não governamentais;

VI - coordenar e estabelecer métodos e mecanismos para a análise da viabilidade de empreendimentos públicos no Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VII - coordenar o Grupo Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - Geceis, de acordo com as diretrizes das políticas nacionais de fortalecimento do complexo produtivo e de inovação em saúde;

VIII - promover a eficiência e a melhoria da alocação de recursos, por meio da economia da saúde e da avaliação de desempenho no SUS;

IX - participar da formulação, da coordenação e da implementação das ações de regulação do mercado;

X - formular, fomentar, realizar e avaliar estudos e projetos em ciência, tecnologia e inovação em saúde;

XI - formular, coordenar, avaliar, elaborar normas e participar da execução das políticas nacionais, em articulação com os demais órgãos e entidades governamentais;

XII - participar do planejamento, do dimensionamento, do monitoramento e da



avaliação da infraestrutura, dos equipamentos de saúde, das tecnologias e dos serviços disponíveis, com base na avaliação situacional de saúde da respectiva região;

XIII - promover ações de implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na inovação na área de saúde;

XIV - coordenar o processo de incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias em saúde no âmbito do SUS;

XV - promover e apoiar o funcionamento da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e de sua Secretaria-Executiva;

XVI - subsidiar a formulação de políticas, diretrizes, estratégias e metas relativas ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde necessárias à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde; e

XVII - propor acordos e convênios com entidades e órgãos da administração pública, direta e indireta, do terceiro setor e do setor privado para a implementação das diretrizes e a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde, no que se refere ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

2.2. Como se pode depreender do dispositivo acima, a **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde** *participa* da formulação, da coordenação e da implementação das ações de regulação do mercado, mas *não* tem a competência para, isoladamente, realizar a regulação de preços de medicamentos.

2.3. A execução da política de regulação de preços de medicamentos no Brasil é definida pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), com a participação interministerial do Ministério da Saúde, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Ministério da Fazenda, do Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços e da Casa Civil da Presidência da República. A CMED conta com um Conselho de Ministros e com um Comitê Técnico-Executivo no qual a **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde** tem assento.

2.4. A CMED atua como um órgão colegiado, responsável por estabelecer normas e diretrizes para a regulação econômica do mercado farmacêutico. O Ministério da Saúde tanto preside o Conselho de Ministros, quanto coordena o Comitê Técnico-Executivo, colaborando com a Câmara de Regulação na definição de políticas de preços, regulação de mercado e garantia de acesso a medicamentos essenciais. Neste cenário, o Ministério da Saúde participa como membro da CMED, juntamente com outras cinco Pastas, de acordo com a legislação pertinente: Decreto n.º 4766, de 26 de junho de 2003; Lei 10.742, de 6 de outubro de 2003; e Resolução SE/CMED n.º 3, de 29 de julho de 2003 (Regimento Interno da CMED), *sendo as decisões atinentes aos preços de medicamentos tomadas, por unanimidade, pelo colegiado*.

2.5. Dentre as principais funções da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, é possível destacar:

- adoção de regras de estímulo à concorrência na venda de medicamentos;
- monitoramento da comercialização de medicamentos em todo o território nacional;
- aplicação de penalidades no caso de descumprimento das leis;
- fixação e monitoramento da aplicação do desconto mínimo obrigatório para compras públicas;
- definição do teto de preços de medicamentos;
- realização de ajustes de preços de medicamentos.

Considerando as competências que lhe são pertinentes, vê-se que o

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 15

2396139

Ministério da Saúde e os demais Ministérios atuam junto à CMED para adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltadas a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor, zelando pela proteção dos interesses do consumidor de medicamentos. Por tratar-se de *colegiado interministerial cujas decisões são tomadas por unanimidade*, cumpre à Secretaria-Executiva da CMED fornecer subsídios acerca das competências e das atividades realizadas em seu âmbito. O Regimento Interno da CMED atribui à Secretaria-Executiva, entre outros, as funções de divulgar comunicados de esclarecimento sobre assuntos de competência da CMED, assim como de cumprir outras atribuições que lhe forem conferidas pelo Conselho de Ministros e pelo Comitê Técnico-Executivo.

2.7. Ante o exposto, recomenda-se que, *sendo necessário colher esclarecimentos acerca das atividades que estão sendo realizadas especificamente pela CMED para conter o aumento de preços, sejam esses questionamentos encaminhados à sua Secretaria-Executiva, a qual é exercida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa.*

2.8. Tendo isso em mente, esta Nota Informativa traz abaixo os esclarecimentos solicitados via RIC nº 3210/2023 (0038130075) exclusivamente à luz das atribuições diretas dos seus departamentos, de tal sorte a limitar a sua contribuição aos itens "a", "b" e "c".

3. COMPETÊNCIAS DAS RESPONDENTES

3.1. Nos termos do art. 37 do Anexo I do Decreto nº 11.798, de 2023, compete ao **Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (DESID)**:

- I - subsidiar o Ministério da Saúde, no âmbito da economia da saúde, na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- II - fomentar e coordenar a rede de economia da saúde no âmbito do SUS;
- III - fomentar e elaborar estudos econômicos para subsidiar as decisões do Ministério da Saúde na implementação de programas e projetos no âmbito do SUS;
- IV - implementar e coordenar programas referentes à gestão de custos para o SUS;
- V - coordenar a apuração de custos no Ministério da Saúde;
- VI - coordenar e manter sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referente aos orçamentos públicos e o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde;
- VII - monitorar as despesas com ações e serviços públicos de saúde dos entes federativos; e
- VIII - coordenar o Banco de Preços em Saúde e a Unidade Catalogadora do Catálogo de Materiais no Ministério da Saúde.

3.2. Já nos termos do art. 33 desse mesmo decreto de estrutura, compete ao **Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS)**:

- I - estabelecer métodos e mecanismos para a análise da viabilidade de custo-efetividade de empreendimentos públicos no Complexo Econômico-Industrial da Saúde;
- II - subsidiar a Secretaria na formulação, na implementação e na avaliação de políticas relativas à inovação, ao desenvolvimento e à produção de insumos e tecnologias em saúde, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde



e para a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde;

III - propor programas e ações, no âmbito do Ministério da Saúde, que permitam a definição de estratégia nacional de fomento, desenvolvimento, inovação e produção de insumos e tecnologias em saúde;

IV - definir, em articulação com os órgãos governamentais competentes, estratégias de atuação do Ministério da Saúde nas áreas da biossegurança, da biotecnologia, do patrimônio genético e da propriedade intelectual;

V - formular e coordenar as ações de fomento à produção nacional, pública e privada, de medicamentos, vacinas, hemoderivados e outros insumos industriais;

VI - propor acordos e convênios com entidades e órgãos da administração pública, direta e indireta, do terceiro setor e do setor privado para a implementação das diretrizes e a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde, quanto ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VII - definir diretrizes e estratégias para o desenvolvimento tecnológico, inovação e produção de insumos e tecnologias em saúde no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VIII - contribuir com acordos internacionais nos temas relacionados ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde; e

IX - promover e articular, intersetorialmente, as políticas nacionais de saúde para o desenvolvimento tecnológico, transferências de tecnologia, produção e inovação em saúde, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

3.3. Finalmente, nos termos do art. 34 do Anexo I do Decreto nº 11.798, de 2023, compete ao **Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)**:

I - subsidiar a Secretaria na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde no âmbito de suas competências;

II - formular, implementar e coordenar as políticas nacionais de assistência farmacêutica, de medicamentos e de plantas medicinais e fitoterápicos;

III - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no âmbito de suas competências;

IV - coordenar a organização e o desenvolvimento de programas, projetos e ações em áreas e temas de abrangência nacional no âmbito de suas competências;

V - orientar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

VI - programar a aquisição e a distribuição de insumos estratégicos para a saúde, em particular para a assistência farmacêutica, em articulação com o Departamento de Logística em Saúde da Secretaria-Executiva;

VII - propor acordos e convênios com os Estados, com o Distrito Federal e com os Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS e no âmbito de suas competências;

VIII - orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes envolvidos no processo de assistência farmacêutica e insumos estratégicos em saúde;

IX - elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à produção, à aquisição, à distribuição, à dispensação e ao uso de medicamentos no âmbito do SUS; e

X - coordenar a implementação de ações relacionadas com assistência farmacêutica e com acesso aos medicamentos no âmbito dos Programas de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.

4. ANÁLISE

"A"



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 17

2396139

4.1. O **Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde (DESID)** disponibiliza o Banco de Preços em Saúde – BPS, sistema que se destina ao registro e à consulta de informações de compras de medicamentos e produtos para a saúde realizadas por instituições públicas e privadas.

4.2. O sistema oferece informações de medicamentos oriundas de compras públicas de instituições municipais e estaduais, bem como os dados do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG, de uso obrigatório pelos órgãos da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e aos órgãos públicos de todas as esferas que realizem suas aquisições pelo sistema federal.

4.3. O BPS é hoje o sistema que serve como referência nacional para a pesquisa e cotação de preços de medicamentos e produtos para a saúde, podendo ser consultado de forma gratuita por qualquer cidadão, órgão ou instituição pública ou privada, em atendimento à Lei de Acesso à Informação (Lei Federal nº 12.527/2011), assegurando transparência às informações de compras. Ressaltamos que esse sistema registra informações de compras de instituições públicas. A consulta dos preços praticados pelos entes federados contribui para economicidade.

4.4. Já no âmbito das competências do **Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS)**, o Ministério da Saúde tem atuado de forma consistente no sentido de apoiar e subsidiar os pedidos de redução da carga tributária para medicamentos, vacinas e dispositivos médicos - seja junto ao Conselho Nacional de Política Fazendária (ICMS), seja junto à Receita Federal (PIS/Cofins).

4.5. Nesse contexto, compete ao Confaz promover a celebração de convênios, para efeito de concessão ou revogação de isenções, incentivos e benefícios fiscais do ICMS de que trata o inciso II do art. 155 da Constituição, de acordo com o previsto no § 2º, inciso XII, alínea "g", do mesmo artigo e na Lei Complementar nº 24, de 7 de janeiro de 1975. Dentre os convênios estabelecidos, cinco abrangem produtos de interesse do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Destarte, o Ministério da Saúde é convidado a se manifestar acerca desses pedidos de isenção do ICMS por meio de parecer técnico deferindo ou não a inclusão de produtos nos anexos dos referido Convênios, a saber:

- Convênio ICMS nº 162/94, que concede isenção do ICMS nas operações com medicamentos destinados ao tratamento de câncer;
- Convênio ICMS nº 01/99, que concede isenção do ICMS às operações com equipamentos e insumos destinados à prestação de serviços de saúde;
- Convênio ICMS nº 140/01, que concede isenção do ICMS nas operações com medicamentos;
- Convênio ICMS nº 10/02, que concede isenção do ICM nas operações com medicamento destinado ao tratamento dos portadores do vírus da AIDS;
- Convênio ICMS nº 87/02, que concede isenção do ICMS nas operações com fármacos e medicamentos destinados a órgãos da Administração Pública Direta Federal, Estadual e Municipal;
- Convênio ICMS nº 63/20, que concede a isenção do ICMS nas operações e correspondentes prestações de serviço de transporte realizadas no âmbito das medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo agente do Coronavírus (SARS-CoV-2);

• Convênio ICMS nº 79/20, que dispensa ou reduz juros, multas e demais acréscimos legais, mediante quitação ou parcelamento de débitos fiscais relacionados com o ICM e o ICMS,

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 18

2396139

inclusive os decorrentes da situação de emergência em saúde pública causada pela pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) na forma que especifica.

4.6. Em relação ao Pis/Cofins, para o setor de medicamentos ressaltam-se a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, e o Decreto nº 3.803, de 24 de abril de 2001, que dispõe sobre o 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, previsto nos arts. 3º e 4º da Lei nº 10.147, de 2000. O Decreto nº 3.803, de 2001, contém mais de 1.600 substâncias isentas de PIS/Cofins, representando mais de 70% do mercado de compras públicas em saúde. Em outras palavras, na prática, o setor de saúde já possui desoneração para boa parte do mercado.

4.7. Além disso, caso haja o entendimento tanto no setor público como no setor privado da necessidade de revisão da lista de princípios ativos que fazem jus ao crédito presumido de PIS/Cofins, podem-se promover atualizações por meio de decretos, como os de nºs 6.066, de 21 de março de 2007, e 8.271, de 26 de junho de 2014. Essa possibilidade garante a constante renovação do benefício, refletindo a concessão do benefício fiscal ao mercado de forma flexível, levando em conta a adoção de novas tecnologias e descontinuação de outras. Visando modernizar o Anexo Único, o Ministério da Saúde tem encaminhado à Secretaria da Receita Federal solicitações de inclusão de produtos no referido Anexo, por meio da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, na forma do citado art. 2º do Decreto nº 3.803, de 2001.

4.8. Ademais, no contexto da nova política industrial proposta pela Resolução CNDI/MDIC nº 1, de 6 de julho de 2023, bem como da implementação de políticas relativas à inovação, ao desenvolvimento e à produção de insumos e tecnologias em saúde, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e para a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde, este Departamento tem buscado implementar a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, instituída pelo Decreto nº 11.715, de 26 de setembro de 2023, e regulamentada por meio da Portaria GM/MS nº 1.354, de 27 de setembro de 2023. O regulamento trouxe a lista não exaustiva de seis programas, entre eles:

- o Programa de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo - PDP, tendo por objetivo orientar o esforço nacional de investimento em inovação e produção, público e privado, por meio de transferências tecnológicas de produtos estratégicos para a redução das vulnerabilidades do SUS e ampliação do acesso à saúde;
- o Programa de Desenvolvimento e Inovação Local - PDIL, tendo por finalidade promover o desenvolvimento local de soluções inovadoras voltadas aos desafios em saúde a fim de reduzir da vulnerabilidade produtiva e tecnológica, à promoção da sustentabilidade do SUS e à ampliação do acesso à saúde;
- o Programa para Ampliação e Modernização de Infraestrutura do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - PDCEIS, tendo por objetivo o desenvolvimento da infraestrutura do Ceis de forma a viabilizar a capacidade produtiva, tecnológica e de inovação necessárias à execução dos demais programas;
- o Programa para Preparação em Vacinas, Soros e Hemoderivados - PPVACSH, tendo por finalidade estimular a produção nacional de tecnologias necessárias à ampliação do acesso e à garantia do abastecimento de vacinas, soros e hemoderivados, viabilizando a promoção e a coordenação dos investimentos e iniciativas na produção pública, em parceria com o setor privado, podendo, quando couber, utilizar os instrumentos do programa de PDP, do PDIL ou outros similares;

Programa de Produção e Desenvolvimento Tecnológico para Populações e Doenças

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 19

2396139

Negligenciadas - PPDN:, tendo por finalidade estimular a produção nacional de tecnologias necessárias para ampliar o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento de população e doenças negligenciadas como problema de saúde pública e de equidade, viabilizando a promoção e a coordenação dos investimentos e iniciativas na produção pública, em parceria com o setor privado, podendo, quando couber, utilizar os instrumentos do programa de PDP, do PDIL ou outros similares;

- foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.178 de 28.08.2023, Comissão Consultiva Permanente para o Complexo Econômico-Industrial da Saúde - CPCEIS, no âmbito do Ministério da Saúde, com objetivo de colaborar na identificação de demandas prioritárias do Sistema Único de Saúde - SUS e subsidiar a atuação do representante do Ministério da Saúde no Geceis para definição das prioridades tecnológicas e de produção nacional;

4.9. No longo prazo, espera-se que esses programas tenham como efeito reduzir a vulnerabilidade social e de saúde da população, mas também a vulnerabilidade econômica do país, com a redução dos custos de aquisição de medicamentos que passarão a ser produzidos no Brasil por meio da internalização (PDP) ou do desenvolvimento local (PDIL) de tecnologias.

4.10. Naquilo que toca a esses programas, não só foi publicado o Decreto Nº 11.714, de 26 de setembro de 2023, o qual recriou o Comitê Deliberativo e a Comissão Técnica de Análise para a avaliação das propostas para o Programa de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e para o Programa de Desenvolvimento e Inovação Local (PDIL), como foram publicadas as Portarias GM/MS nºs 2.259, 2.260, e 2.262, todas de 8 de dezembro de 2023, relativas ao PPDN, ao PPVACSH e ao PDCEIS. A portaria do PDCEIS reza que serão priorizadas no apoio direto e na seleção as propostas que atenderem aos objetivos e às diretrizes do PPVACSH e do PPDN. Ademais, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.261, de 8 de dezembro de 2023, que estabelece a Matriz de Desafios Produtivos e Tecnológicos em Saúde. Entre os desafios trazidos pela norma constam, entre outros:

- doenças e populações negligenciadas;
- modernização das tecnologias produtivas de soros imunoprotetores;
- preparação para resposta a emergências em saúde e proteção para doenças imunopreveníveis;
- cânceres com maior incidência;
- doenças cardiovasculares;
- diabetes;
- doenças raras;
- doenças crônicas não transmissíveis;
- **doenças associadas ao envelhecimento da população.**

4.11. Segundo o art. 1º da Portaria GM/MS nº 2.261, de 2023, a Matriz estabelece os desafios em saúde e as soluções produtivas e tecnológicas para o Sistema Único de Saúde - SUS -, além de trazer as demandas prioritárias do SUS que nortearão a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, nos termos do parágrafo único do art. 2º do Decreto nº 11.715, de 2023. No âmbito do Ministério da Saúde, a Matriz de Desafios Produtivos e Tecnológicos em Saúde orientará, dentre outros, o PDP, o PDIL, o PPVACSH, o PPDN e o PDCEIS.

4.12. Foram, ainda, colocadas em consulta pública as portarias de PDP ([consulta pública PDP](#)) e PDIL ([consulta pública PDIL](#)). Ambas as minutas colocam entre os critérios de seleção a avaliação quanto ao atendimento aos objetivos do PPVACSH e do PPDN.



Na mesma linha de elevar investimentos voltados para inovações na
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 20

2396139

área da saúde no Brasil, com elevado potencial anti-inflacionário no longo prazo, a saúde receberá, nos próximos quatro anos, investimentos de mais de R\$30 bilhões¹ no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC. Exemplos da aplicação desses recursos já podem ser observados em investimentos, em 2023, de mais de R\$380 milhões no Instituto Butantan, mais especificamente na construção da fábrica de vacinas de RNA mensageiro e a finalização de uma planta de soros liofilizados, e de R\$ 100 milhões para terapia celular avançada (CAR-T) no tratamento de câncer, cujos estudos serão realizados pela Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em parceria com o Instituto Butantan. Vale ressaltar, nesse sentido que a Resolução CGPAC nº, de 19 de dezembro de 2023, discriminou, entre as ações que compõem o Novo PAC:

- Obras e Equipamentos para fortalecimento da cadeia de produção de imunobiológicos, fármacos e equipamentos;
- Complexos Econômico-industriais da Saúde;
- Preparação para Emergências Sanitárias.

ITEM "B"

4.14. No que se refere à oferta de medicamentos pelo SUS, a estruturação da Assistência Farmacêutica é considerada estratégia fundamental para a ampliação, qualificação e acesso com equidade da população aos medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que constitui a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira.

4.15. Assim, informa-se que o acesso aos medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) se dá com base nas relações instituídas pelo gestor federal. A responsabilidade pelo financiamento e aquisição é pactuada em Comissão Intergestores Tripartite (CIT), reconhecida como foro de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS.

4.16. A Assistência Farmacêutica é organizada em três componentes:

I - Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF);

II - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF); e

III - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

4.17. Cada um dos Componentes possuem características, forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si, bem como critérios distintos para o acesso e disponibilização dos medicamentos. O elenco de medicamentos disponíveis, divididos por Componentes, pode ser consultado na RENAME, atualizada e disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/rename/20210367-rename-2022_final.pdf.

4.18. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é constituído por uma relação de medicamentos e uma de insumos farmacêuticos (Anexos I e IV da RENAME, respectivamente) voltados aos principais agravos e programas de saúde da Atenção Básica. As aquisições dos medicamentos e insumos desse Componente ocorrem de forma centralizada (responsabilidade da União) e descentralizada (responsabilidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios).

Do rol de medicamentos do Cbaf, apenas as insulinas humanas



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 23000.192927/2023-92 / pg. 21

NPH e Regular, agulhas para aplicação das insulinas e os medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher compreendem os itens adquiridos de forma centralizada, cujo financiamento e aquisição é responsabilidade da União. Os demais medicamentos e insumos que compõem o elenco do Cbaf são adquiridos de forma descentralizada, a despeito da responsabilidade pelo financiamento ser da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo responsabilidade executiva dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a programação, aquisição e dispensação, nos termos da Portaria de Consolidação (PRC) nº 6/2017 e da Portaria de Consolidação (PRC) nº 2/2017, Anexo XXVIII.

4.20. Os recursos repassados pela União e as contrapartidas dos Estados e Municípios devem ser utilizados para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da Rename vigente, utilizados no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Para aquisição de insumos para os usuários insulínos independentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da Rename vigente, o financiamento deve ser realizado exclusivamente com recursos da contrapartida estadual e municipal. Ao Distrito Federal aplica-se, cumulativamente, as obrigações dos Estados e dos Municípios.

4.21. Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais, utiliza-se a população estimada nos referidos entes federativos pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos termos da Portaria vigente à época. Além disso, para evitar a redução no custeio deste Componente, os municípios que tiveram a população reduzida nos termos do IBGE 2011 ou 2016 em relação à população estimada nos termos do IBGE 2009 têm os recursos federais, estaduais e municipais alocados de acordo com a população estimada de maior quantitativo populacional. Somado a isso, ao final de 2023, foi pactuado um repasse incremental de recurso financeiro do Cbaf de cerca de R\$ 313 milhões, o que representa 25% em relação ao valor até então repassado aos municípios e estados (conforme pactuação local).

4.22. Já em relação ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, regulamentado por meio do anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 e capítulo II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, ambas de 28 de setembro de 2017, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

4.23. O elenco de medicamentos ofertados por meio do Ceaf é dividido em três grupos, conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas. O artigo nº 49, do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, estabelece a alocação de cada medicamento, a saber:

Art. 49. Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal,



sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (Grifos nossos)

4.24. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, no âmbito do SUS, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. Cumpre esclarecer que se enquadram no CESAF os medicamentos e insumos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos contemplados em programas considerados estratégicos pelo SUS, conforme a Rename, em que se justifique a centralização do financiamento, seja pela melhoria do acesso, ou pela estratégia de desenvolvimento e fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde, mediante pactuação/consenso no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

4.25. Nesse sentido, destaca-se que o Ministério da Saúde tem reafirmado o seu compromisso na garantia de acesso da população a medicamentos, inclusive com o aumento dos investimentos tanto com aquisição de medicamentos, passando de R\$ 7,6 bilhões (em 2022) para R\$ 12,2 bilhões (em 2023), como com o repasse financeiro para aquisição descentralizada de medicamentos, cerca de 1,7 bilhões (2022) e R\$ 2,1 bilhões (2023).

4.26. Por fim, cabe destacar que a pesquisa mencionada aborda pagamentos de serviços de saúde e remédios, não sendo exclusivo, portanto para medicamentos.

ITEM "C"

4.27. O BPS possui grande relevância no setor de compras públicas já que compõe o Portal Nacional de Contratações Públicas, conforme previsto na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, considera a nova lei das licitações.

4.28. Além disso, cabe destacar que é o único sistema que permite a comparação de preços pagos e regulados para medicamentos, com base em dados da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED).

4.29. A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) é um órgão interministerial, que tem a competência para definir diretrizes e procedimentos relativos à regulação econômica do mercado de medicamentos, eleger critérios para a fixação e ajuste de preços, bem como zelar pela proteção dos interesses do consumidor desses produtos, podendo, inclusive,

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 23

2396139

decidir sobre aplicação de penalidades. Nos termos da Lei nº 10.742/2003, estabelece critérios para fixação e ajuste de preços de medicamentos, em observância às normas que regulam o mercado. São definidos preços máximos de comercialização dos medicamentos no Brasil (Preço Fábrica - PF, Preço Máximo ao Consumidor - PMC e Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG), bem como os índices máximos do ajuste anual de preços.

4.30. A partir da Resolução CMED n. 1, de 23 de fevereiro de 2015, a CMED passou a estabelecer os critérios de composição de fatores para o ajuste de preços de medicamentos, a ocorrer em 31 de março de cada ano.

4.31. A título de exemplo, para o ajuste anual de 2024, a Nota Técnica SEI 2.752/2023/MF, elaborada pela Secretaria de Reformas Econômicas do Ministério da Fazenda (SRE/MF), que compõe o Comitê Técnico-Executivo da CMED, contém as séries e previsões observadas e que influenciam o cálculo do Fator X, indicando variação no índice de produtividade da indústria farmacêutica na ordem de -4,75% para o período entre jul/2023 e jun/2024. Nesse sentido, considerando que o índice não pode assumir valores negativos, o Fator X para o ano de 2024 deve ser equivalente a 0%.

4.32. A regulação de preços exercida pela CMED tem um importante papel na moderação dos ajustes de preços de medicamentos no país e tem feito com que esses ajustes se mantenham abaixo da inflação acumulada no período regulado.

4.33. As farmácias e drogarias, assim como laboratórios, distribuidores e importadores, não podem cobrar pelos medicamentos preço acima do permitido pela CMED. A lista de preços máximos permitidos para a venda de medicamentos é disponibilizada para consulta dos consumidores e é atualizada mensalmente.

4.34. O Preço Máximo ao Consumidor (PMC) é o preço-teto autorizado para o comércio varejista de medicamentos, ou seja, farmácias e drogarias. Já o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) é o preço-teto para vendas de medicamentos constantes do rol anexo ao Resolução CTE-CMED Nº 6, de 27 de maio de 2021, ou para atender ordem judicial e corresponde ao resultado da aplicação de um desconto mínimo obrigatório em relação ao Preço Fábrica (PF), que é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro.

4.35. Finalmente, no tocante às atribuições do **Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS)**, observamos que o Decreto nº 11.464, de 3 de abril de 2023, o qual dispõe sobre o Grupo Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Geceis), no âmbito do Ministério da Saúde -- coordenado pelo Ministério da Saúde com a coordenação adjunta do Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços -, determina, expressamente, que cumpre a esse colegiado promover a articulação governamental e formular medidas e ações, com vistas a fortalecer a produção e a inovação para atender ao Sistema Único de Saúde - SUS e assegurar o acesso universal, equânime e integral à saúde. Nesse sentido, a missão de promoção de um Complexo Econômico-Industrial da Saúde resiliente para reduzir as vulnerabilidades do SUS e ampliar o acesso à saúde, objeto do art. 4º, II, da citada Resolução CNDI/MDIC nº 1, de 6 de julho de 2023, e dentro da qual se insere a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde -- instituída pelo Decreto nº 11.715, de 2023, e regulamentada por meio da Portaria GM/MS nº 1.107, de 2023, será realizada pelo Ministério da Saúde em articulação com a

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 24

2396139

sociedade civil e, pelo menos, com os seguintes órgãos e entidades:

- Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços;
- Casa Civil da Presidência da República;
- Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República;
- Ministério da Fazenda;
- Ministério do Planejamento e Orçamento;
- Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos;
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação;
- Ministério das Relações Exteriores;
- Ministério da Educação;
- Ministério do Trabalho e Emprego;
- Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;
- Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES;
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH;
- Financiadora de Estudos e Projetos - Finep;
- Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz;
- Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI;
- Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro; e
- Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial - ABDI.
- Conselho Nacional de Saúde - CNS;
- Academia Brasileira de Ciências - ABC;
- Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência - SBPC;
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS;
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO;
- entidades de representação do setor produtivo público e privado;
- centrais sindicais;
- outras entidades consideradas relevantes.

5. CONCLUSÃO

5.1. Sendo essas as informações referentes às competências dos departamentos consultados, encaminhem-se os autos ao Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS, para oportuno envio à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

Pelo Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde,

ERIKA SANTOS DE ARAGÃO

Diretora do Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde

Pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos,

MARCO AURÉLIO PEREIRA

tor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 25

2396139

Ao Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS,

NIEGE TAVARES UCHA RODRIGUES
Consultora Técnica – economista

MICHELLE DE LUCENA GONÇALVES
Consultora Técnica Jurídica

ROBERTO DOMINGOS TAUFICK
Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental

MARCELO DE MATOS RAMOS
Coordenador-Geral de Promoção e Regulação do Complexo Industrial

Nota de fim:

[1] <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude>. Acesso em 10 de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Domingos Taufick, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental**, em 26/02/2024, às 17:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo de Matos Ramos, Coordenador(a)-Geral de Promoção e Regulação do Complexo Industrial**, em 26/02/2024, às 17:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Michelle de Lucena Gonçalves Salas, Consultor(a) Técnico(a)**, em 26/02/2024, às 17:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Niege Tavares Ucha Rodrigues, Consultor(a) Técnico(a)**, em 26/02/2024, às 17:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erika Santos de Aragão, Diretor(a) do Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde**, em 26/02/2024, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro](#)

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Nota Informativa 4 (0039110705)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 26

2396139

de 2020; e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 26/02/2024, às 18:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0039110703** e o código CRC **B16380E4**.

Brasília, 26 de fevereiro de 2024.

Referência: Processo nº 25000.192927/2023-92

SEI nº 0039110703

Coordenação-Geral de Promoção e Regulação do Complexo Industrial - CGPR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 574

Brasília, 07 de fevereiro de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 10/2024	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 3.151/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.152/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.153/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.154/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.155/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.156/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.157/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.158/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.159/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.160/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.161/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.162/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.163/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.164/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.165/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.166/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.167/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.168/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.169/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.170/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.171/2023	Deputado Delegado Caveira

- **NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Código digital de segurança: 2024-GWHJ-HKFF-IORH-ZUPM
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codigoArquivo=2396189>

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 574 (0035043407)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 28

2396139



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 574

Brasília, 07 de fevereiro de 2024.

Requerimento de Informação nº 3.172/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.173/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.174/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.175/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.176/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.177/2023	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 3.182/2023	Deputada Adriana Ventura e outros
Requerimento de Informação nº 3.209/2023	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 3.210/2023	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 3.212/2023	Deputado Amom Mandel
Requerimento de Informação nº 3.243/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Código de segurança: 2024-GWHJ-HKFF-IORH-ZUPM

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codigoArquivoTeor=23961892>

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 574 (0039043407)

SEI 25000.192927/2023-92 / pg. 29

2396139



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2023

(Do Sr. AMOM MANDEL)

Requer informações ao Ministério da Saúde acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação.

Senhor Presidente:

Requeiro a V. Ex^{a.}, com base no art. 50 § 2º da Constituição Federal, combinado com os arts. 115, inciso I e 116, ambos do Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações à Ministra da Saúde, Senhora Nísia Trindade, acerca das medidas e providências adotadas para conter o aumento dos custos dos medicamentos, considerando a pesquisa conduzida pelo Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas (IPESPE) que apontou a inflação. Neste contexto, solicito:

- a) Diante das informações apresentadas, considerando o expressivo aumento na preocupação da população brasileira com a inflação dos medicamentos, como o Ministério da Saúde pretende abordar e mitigar os impactos dessa escalada de preços, especialmente para os idosos, que são os mais afetados?
- b) Diante do crescimento notável no pagamento de serviços de saúde e remédios, o Ministério da Saúde possui estratégias específicas para garantir o acesso contínuo da população a tratamentos essenciais, considerando o salto de 22% para 30% nessa categoria de gastos ao longo de 2023?





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal Amom Mandel - Cidadania/AM

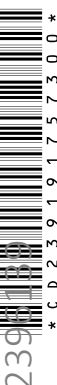
Apresentação: 20/12/2023 08:54:21.887 - MESA

RIC n.3210/2023

- c) Como o Ministério da Saúde pretende colaborar com outros órgãos do governo federal para enfrentar a pressão inflacionária sobre os serviços de saúde, notadamente no que diz respeito ao equilíbrio entre a oferta de medicamentos essenciais e a capacidade financeira dos cidadãos?
- d) Frente ao destaque do sociólogo Antonio Lavareda sobre a inflação dos medicamentos estar empatada na segunda posição com o preço dos combustíveis, qual é a abordagem integrada do governo federal para lidar com esse cenário, considerando a interseção entre saúde e mobilidade?
- e) Dada a relevância do aumento de 22% para 30% na preocupação da população com a inflação dos medicamentos, como o Ministério da Saúde planeja comunicar e educar a população sobre as medidas adotadas para enfrentar esse desafio e garantir a continuidade do acesso a medicamentos essenciais?

Por oportuno, também, solicito o encaminhamento de outras informações e/ou documentos que Vossa Excelência julgar necessário.

JUSTIFICAÇÃO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal Amom Mandel - Cidadania/AM

Apresentação: 20/12/2023 08:54:21.887 - MESA

RIC n.3210/2023

Primeiramente, é necessário esclarecer que este requerimento de informações foi enviado ao Ministério da Saúde, considerando sua competência ministerial amplamente relacionada à saúde pública e à gestão do sistema de saúde em âmbito nacional. O Ministério da Saúde desempenha um papel central na formulação e implementação de políticas, programas e ações voltados para a promoção, prevenção e tratamento de doenças, bem como na garantia do acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade. Dessa forma, solicitar informações ao órgão ministerial é um instrumento essencial para fiscalização, transparência e responsabilidade, permitindo que cidadãos, parlamentares e demais partes interessadas acompanhem de perto as decisões, alocação de recursos e resultados alcançados pelo ministério em relação à saúde da população.

Dito isto, justifica-se o direcionamento deste requerimento.

A escalada dos preços, particularmente no setor de saúde, tornou-se uma preocupação crescente para os brasileiros em 2023, revela uma pesquisa recente conduzida pelo Ipespe para a Federação Brasileira dos Bancos. O estudo, realizado entre os dias 29 de novembro e 2 de dezembro, entrevistou 2 mil pessoas em todas as cinco regiões do país, revelando dados impactantes sobre a inflação dos medicamentos.

O destaque principal é que 30% dos entrevistados estão preocupados com a inflação dos medicamentos, um aumento significativo em relação aos 22% registrados em dezembro de 2022. Este é o maior índice de impacto entre as famílias, superando até mesmo as preocupações com o preço dos combustíveis.

Os idosos, com 60 anos ou mais, emergem como o grupo mais afetado pela alta de preços, atingindo um expressivo índice de 37%. Essa fatia da população, muitas vezes dependente de tratamentos médicos constantes, sente de maneira mais acentuada o impacto financeiro resultante da inflação dos medicamentos.



Praça dos Três Poderes - Anexo IV – Gabinete 760 - Câmara dos Deputados - CEP: 70.160-900 – Brasília/DF

Contato: (61) 3215-5760 e-mail: dep.amommandel@camara.leg.br

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD239191757300>

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2396139>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel (3215-5760) - SET-25000.192927/2023-92 / pg. 32



239



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal Amom Mandel - Cidadania/AM

Apresentação: 20/12/2023 08:54:21.887 - MESA

RIC n.3210/2023

O pagamento de serviços de saúde e remédios foi o aspecto com maior crescimento na pressão inflacionária ao longo de 2023, saltando de 22% para 30% no período de 12 meses. O sociólogo e cientista político Antonio Lavareda, presidente do Conselho Científico do IPESPE, destaca que esse aumento coloca essa categoria empatada na segunda posição com o preço dos combustíveis.

Nesta esteira, faz-se necessária a solicitação de informações, compreendendo que o acesso aos dados da administração pública é um direito que consta no artigo 5º da Constituição Federal e em diversos normativos do país, em especial na Lei de Responsabilidade Fiscal, e na Lei de Acesso à Informação, legislações que garantem o acesso aos documentos de caráter administrativo oficial, tanto em nível federal, estadual e municipal, desde que não seja de ordem pessoal e não possuam natureza sigilosa.

Há também a Lei de Acesso à Informação (Lei Federal nº 12.527/2011) que garante que quem solicitar a informação irá recebê-la, seja pessoa física ou jurídica, sem sequer precisar esclarecer um motivo para o mesmo. Promulgada em 2011, esta legislação estabelece que todas as esferas de governo, incluindo o Governo Federal, devem fornecer informações públicas de forma clara, acessível e transparente. Ela assegura o direito de qualquer cidadão obter informações sobre ações governamentais, desde políticas públicas até dados orçamentários. Além disso, o governo é obrigado a responder a pedidos de informação dentro de prazos definidos, salvo em casos de sigilo legalmente justificável.

Dessa forma, buscando cumprir o meu papel representativo dos interesses da sociedade, entendo que é crucial assegurar a transparência, esclarecer dúvidas e estimular a fiscalização, a presente solicitação de informações tem o intuito de





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Deputado Federal Amom Mandel - Cidadania/AM

Apresentação: 20/12/2023 08:54:21.887 - MESA

RIC n.3210/2023

auxiliar na busca por soluções, respeitando o interesse público e visa garantir um sistema mais justo, acessível e eficiente para todos os brasileiros.

E sabendo da extrema importância dessa matéria e entendendo a necessidade que o cidadão possui em ter acesso a informações relacionadas ao tema, para poderem avaliar se as políticas estão sendo efetivadas e se as prioridades do governo estão alinhadas com as suas necessidades, solicite as informações aqui requeridas e apoio para aprovação do presente requerimento de informações.

Sala de sessões, em de de 2023.

Deputado AMOM MANDEL
Cidadania/AM



239191757300*