

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 9.970, DE 2018

Apensados: PL nº 2.281/2019, PL nº 412/2020, PL nº 2.555/2021, PL nº 4.261/2023, PL nº 2.823/2024 e PL nº 3.184/2024

Acrescenta o art. 19-V à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para obrigar o Sistema Único de Saúde a adquirir medicamentos de alto custo na rede de farmácias privadas, ou a ressarcir os pacientes, no caso de falta desses medicamentos nos estoques das farmácias públicas.

Autora: Deputada RENATA ABREU

Relator: Deputado DR. LUIZ OVANDO

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 9.970, de 2018, tem o objetivo de obrigar o Sistema Único de Saúde a adquirir medicamentos de alto custo na rede de farmácias privadas, ou a ressarcir os pacientes, no caso de falta desses medicamentos nas farmácias públicas.

A autora justifica a iniciativa na falta comum de medicamentos de alto custo na rede pública de saúde, o que compromete o início e a continuidade de tratamentos, geralmente de condições de alta gravidade e complexidade. Também destacou a integralidade da saúde, o que daria direito aos pacientes no acesso a todos os tratamentos indicados, que devem ser garantidos pelo SUS.

Posteriormente, os seguintes projetos foram apensados ao projeto original:

1. PL nº 2.281/2019, de autoria do Sr. Boca Aberta, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei



Orgânica da Saúde), dispondo sobre o ressarcimento, pelo Sistema Único de Saúde, dos gastos com medicamentos de uso contínuo não disponíveis na rede local do Sistema.

2. PL nº 412/2020, de autoria do Sr.Léo Moraes, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para obrigar o Sistema Único de Saúde a dispensar os medicamentos de alto custo para a população carente.
3. PL nº 2.555/2021, de autoria da Sra.Dra. Soraya Manato, que altera a Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, para que o indivíduo possa receber gratuitamente todos os medicamentos de uso contínuo que lhe forem prescritos em qualquer farmácia privada.
4. PL nº 4.261/2023, de autoria do Sr.Fred Linhares, que cria o Programa Nacional Remédio para Todos, que garante o acesso gratuito dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS a medicamentos e insumos não fornecidos por motivo de falta de disponibilidade em estoque nas unidades e estabelecimentos da rede pública de saúde dos Estados, Municípios e do Distrito Federal
5. PL nº 2.823/2024, de autoria do Sr.Lebrão, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para obrigar o Sistema Único de Saúde a fornecer os medicamentos de alto custo para a população carente.
6. PL nº 3.184/2024, de autoria da Sra.Simone Marquette, que dispõe sobre a entrega domiciliar gratuita de medicamentos de alto custo para pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS).

A matéria foi distribuída para a apreciação conclusiva das Comissões de Saúde, de Finanças e Tributação para apreciação da adequação financeira e orçamentária, e de Constituição e Justiça e de Cidadania para a avaliação da constitucionalidade e juridicidade.



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

II - VOTO DO RELATOR

Trata-se de Projetos de Lei que têm o objetivo comum de garantir o acesso da população aos medicamentos de que necessitam, em especial quando há falta desse produto nos serviços públicos de saúde. A esta Comissão compete a análise da matéria acerca de seu mérito para o direito à saúde e o sistema de saúde do país.

A Constituição Federal considera os serviços de saúde como serviços de alta relevância, pois há uma relação com o direito à vida e com o princípio da dignidade humana. O direito de acesso às terapias necessárias ao tratamento das doenças e agravos à saúde também foi reconhecido pelo Constituinte, de forma ampla, integral.

Entretanto, apesar de estar claro o dever do Poder Público em garantir o direito à saúde de forma integral, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, nem sempre o direito de acesso aos medicamentos é respeitado. As muitas carências enfrentadas pelo sistema público de saúde se refletem em falta de insumos, de profissionais, de equipamentos e de medicamentos, o que impede a concretização do direito à saúde nos moldes idealizados pelo sistema jurídico. Em muitas situações, questões burocráticas, como falta de planejamento, falhas nos procedimentos licitatórios, demora na celebração de contratos de fornecimentos, entre outros, servem como obstáculos à materialização de tão importante direito.

No caso específico da falta dos medicamentos, o maior problema é o agravamento do quadro clínico do paciente, com maiores probabilidades de ocorrência de danos extraordinários, ou até o óbito do paciente. As interrupções nas terapias em curso também são muito danosas ao indivíduo e ao sistema de saúde, pois resulta na ineficácia dos gastos públicos de um setor que convive com carência de recursos.



Os projetos em análise buscam alternativas para que esses danos, advindos do desabastecimento de medicamentos, não ocorram. O destaque das proposições em análise recai sobre os medicamentos de alto custo, que não tem uma classificação regulamentada. A legislação divide a assistência farmacêutica em componentes básico, estratégico e especializado, não existindo um agrupamento em razão de preços acima de determinado valor que seria considerado de alto custo.

Todavia, considero que a utilização do fator preço como parâmetro para a adoção de medidas extraordinárias direcionadas à garantia de acesso ao medicamento não se revela justa, ou adequada, quando o tema é a proteção da saúde e da vida humana. Na ausência de critérios mais claros e isonômicos, entendo que a possibilidade de se buscar os medicamentos sem estoque nas farmácias públicas diretamente na rede privada de farmácias deve englobar os medicamentos padronizados e incorporados ao SUS, ou seja, os fármacos que são contemplados nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas aprovadas pelo SUS, ou aqueles constantes das listas de medicamentos fixadas pelos gestores do SUS. Essa amplitude se mostra, além de justa, isonômica, de modo que melhor observa princípios e diretrizes constitucionais sobre o tema.

Nesse sentido, considero que os projetos se mostram meritórios, pois trazem maiores garantias para a proteção do direito à saúde e para o acesso da população às terapias com medicamentos, o que leva à recomendação de acolhimento dos projetos por esta Comissão, na forma do substitutivo anexo.

Ante todo o exposto, VOTO pela APROVAÇÃO dos Projetos de Lei nº 9.970/2018, nº 2.281/2019, nº 412/2020, nº 2.555/2021, nº 4.261/2023, nº 2.823/2024 e nº 3.184/2024, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. LUIZ OVANDO



2024-14824

Relator



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 9.970, DE 2018

Apensados: PL nº 2.281/2019, PL nº 412/2020, PL nº 2.555/2021, PL nº 4.261/2023, PL nº 2.823/2024 e PL nº 3.184/2024

Acrescenta o parágrafo único ao art. 19-P da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para obrigar o Sistema Único de Saúde a adquirir na rede de farmácias privadas, ou ressarcir os pacientes que adquirirem, os medicamentos padronizados e fornecidos no âmbito do SUS, no caso da falta desses medicamentos nos estoques das farmácias públicas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 19-P da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do parágrafo único seguinte

“Art. 19-P.....

.....

Parágrafo único. Em caso de ausência, nos serviços públicos de saúde, dos medicamentos padronizados e incorporados ao SUS na forma do art. 19-M, o gestor do SUS que possuir a responsabilidade pela aquisição do produto em falta deverá adquirir o medicamento diretamente na rede privada de farmácias, ou ressarcir ao paciente os gastos que já tenham sido realizados com a compra do respectivo produto, nos termos do regulamento.”
(NR)

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. LUIZ OVANDO
Relator



2024-14824



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD249252051200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Dr. Luiz Ovando

