



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 3.977, DE 2025** **(Do Sr. Marcos Tavares)**

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA;  
DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA;  
SAÚDE;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

**PROJETO DE LEI Nº , DE DE 2025**

(Do Senhor Marcos Tavares)

Institui o Programa Farmácia Popular Digital, integrando o Programa Farmácia Popular do Brasil ao aplicativo Gov.br/Meu SUS Digital, para retirada de medicamentos em farmácias credenciadas mediante prescrição eletrônica registrada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com entrega domiciliar para idosos e pessoas com deficiência, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Capítulo I – Disposições Gerais

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Farmácia Popular Digital (FPD), com a finalidade de:

I – ampliar o acesso a medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) por meio de prescrição eletrônica e retirada em farmácias credenciadas;

II – disponibilizar entrega domiciliar priorizada a idosos (Lei nº 10.741/2003) e pessoas com deficiência (Lei nº 13.146/2015);

III – reduzir deslocamentos, filas e custos logísticos;

IV – fortalecer a rastreabilidade, auditoria e segurança da dispensação no SUS.

Art. 2º O FPD observará a Lei nº 8.080/1990, o Decreto nº 7.508/2011, a Lei nº 13.021/2014 (farmácias como estabelecimentos de saúde), a LGPD (Lei nº 13.709/2018), a Lei nº 14.063/2020 (assinaturas eletrônicas em saúde) e a MP nº 2.200-2/2001 (ICP-Brasil), além das normas da RNDS e da ANVISA aplicáveis.

Capítulo II – Definições

Art. 3º Para efeitos desta Lei:

I – Prescrição eletrônica: documento clínico eletrônico assinado conforme Lei nº 14.063/2020, com identificadores do prescritor, do paciente e do





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

medicamento, registrado na RNDS;

II – Token/QR de dispensação: credencial digital única, gerada no Gov.br/ Meu SUS Digital a partir de prescrição válida na RNDS, para retirada em farmácia credenciada;

III – Entrega domiciliar: serviço de entrega do medicamento dispensado ao endereço cadastrado do beneficiário, com prova de entrega eletrônica.

**Capítulo III – Abrangência, Beneficiários e Representação**

Art. 4º São elegíveis todos os usuários do SUS com prescrição válida para itens contemplados no rol do PFPB e seus atos complementares.

Art. 5º Idosos (60+) e PCDs terão prioridade para entrega domiciliar gratuita nos itens do rol de gratuidade do PFPB; nos itens de copagamento, poderá haver subsídio parcial do custo de entrega, conforme regulamento.

Art. 6º A retirada poderá ser feita pelo próprio beneficiário ou representante legal/cuidador, mediante procuração eletrônica no Gov.br ou instrumento previsto em regulamento, vinculada ao token/QR.

**Capítulo IV – Operação e Fluxos**

Art. 7º A prescrição eletrônica deverá:

I – ser assinada com assinatura avançada ou qualificada, nos termos da Lei nº 14.063/2020, admitindo-se certificados ICP-Brasil quando exigido;

II – ser registrada na RNDS pelo sistema do prescritor;

III – conter CID (quando aplicável), posologia, quantidade e validade.

Art. 8º Após registro na RNDS, o Gov.br/Meu SUS Digital disponibilizará ao paciente:

I – token/QR para retirada;

II – lista de farmácias credenciadas próximas com estoque informado;

III – opção de agendar entrega domiciliar quando cabível.

Art. 9º A farmácia credenciada deverá:

I – validar o token/QR on-line na RNDS/Gov.br;

II – registrar a dispensação (REDFM) na RNDS, vinculando lote, data/hora, farmacêutico responsável e, quando aplicável, dados da entrega;

III – manter prova eletrônica de entrega (assinatura no app, código OTP, foto georreferenciada ou equivalente).

**Capítulo V – Entrega Domiciliar**





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

Art. 10. O serviço de entrega domiciliar atenderá, com prioridade, idosos e PCDs, inclusive em zonas rurais e áreas remotas, observados prazos máximos definidos em regulamento, com diferenciação urbano/rural e protocolo de acondicionamento.

Art. 11. O custo de entrega:

I – será coberto pela União para medicamentos do rol gratuito do PFPB destinados a idosos e PCDs;

II – poderá ter coparticipação do beneficiário nos itens de copagamento;

III – poderá ser subsidiado por contrapartidas dos entes federativos, conforme pactuação interfederativa.

**Capítulo VI – Preços, Reembolsos e Financiamento**

Art. 12. A dispensação seguirá os preços/tetos e regras do PFPB e da CMED; os repasses às farmácias credenciadas ocorrerão via Fundo Nacional de Saúde, condicionados ao registro RNDS da dispensação e às regras antifraude do programa.

Art. 13. A União apoiará financeiramente infraestrutura tecnológica, conectividade e capacitação das farmácias credenciadas e das redes públicas para integração com a RNDS.

**Capítulo VII – Acreditação, Fiscalização e Auditoria**

Art. 14. O credenciamento de farmácias observará requisitos de conectividade, integração RNDS, segurança da informação, farmacêutico responsável e logística de entrega.

Art. 15. A fiscalização caberá ao Ministério da Saúde (gestão do programa e RNDS), ANVISA (boas práticas), ANPD (proteção de dados) e Procons (relações de consumo).

Art. 16. Haverá plano anual de auditoria com: análise de padrões de uso, cruzamento de dados, detecção de anomalias, verificação de estoques e trilhas de auditoria. Irregularidades sujeitam o credenciado a advertência, multa, suspensão e descredenciamento, sem prejuízo das sanções civis e penais.

**Capítulo VIII – Proteção de Dados e Segurança**

Art. 17. O tratamento de dados observará a LGPD, com bases legais adequadas, minimização, criptografia, segregação de perfis, registro de logs e, quando exigido, Relatório de Impacto. O paciente poderá revogar consentimentos





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

não essenciais e acessar seu histórico via Meu SUS Digital.

**Capítulo IX – Disposições Transitórias e Finais**

Art. 18. O Ministério da Saúde editará roteiro de migração e disponibilizará APIs públicas e seguras para integração com a RNDS, admitindo contingência off-line com sincronização posterior e comprovante físico com QR-Code verificável.

Art. 19. Os atos normativos do PFPB permanecem vigentes e serão harmonizados ao FPD; nada nesta Lei restringe a ampliação do rol de medicamentos ou regras de gratuidade/copagamento.

Art. 20. O Poder Executivo Federal regulamentará esta Lei em até 180 (cento e oitenta) dias, dispondo, no mínimo, sobre:

I – padrões técnicos de prescrição eletrônica, REPM/REDFM e integração RNDS;

II – níveis de assinatura eletrônica aceitos por classe de medicamento;

III – requisitos de token/QR, representação no Gov.br e prova de entrega;

IV – prazos máximos de entrega, logística urbano/rural e condições de custeio;

V – critérios de credenciamento, auditoria, sanções e repasses;

VI – indicadores e transparência pública do programa.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação.

## **JUSTIFICAÇÃO**

O Farmácia Popular Digital atualiza e expande a eficiência do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) ao integrar a jornada do usuário ao Gov.br/Meu SUS Digital e aos registros clínicos da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). O PFPB já é política consolidada de complementação do acesso a medicamentos por meio de farmácias credenciadas da rede privada, reduzindo deslocamentos até a rede pública e ampliando capilaridade territorial; a versão digital proposta aproveita esta base e adiciona prescrição eletrônica padronizada, credencial de retirada (token/QR) e entrega domiciliar prioritária a idosos e





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

pessoas com deficiência (PCDs) para vencer barreiras de mobilidade e tempo, com rastreabilidade fim a fim.

A infraestrutura digital necessária não precisa ser criada do zero: a Portaria GM/MS nº 1.434/2020 instituiu a RNDS como plataforma nacional de interoperabilidade, base para troca segura de dados em saúde; em 2024, o Ministério da Saúde formalizou os modelos informacionais de Registro Eletrônico da Prescrição de Medicamentos (REPM) e de Registro Eletrônico de Dispensação/Fornecimento (REDFM), que padronizam, na RNDS, tanto a emissão de receitas quanto a baixa de estoque/dispensa nas farmácias credenciadas — exatamente o backbone técnico para prescrição eletrônica e comprovação de retirada/entrega. O Meu SUS Digital (novo Conecte SUS) já é o canal oficial para relacionamento digital com o cidadão, permitindo autenticação e acesso a registros e serviços em saúde.

Do ponto de vista jurídico-regulatório, o projeto se ancora em marcos consolidados: Lei nº 13.021/2014 (farmácias como estabelecimentos de saúde), Lei nº 14.063/2020 (reconhece assinaturas eletrônicas — inclusive avançadas/qualificadas — para atos em saúde, em complementaridade à MP nº 2.200-2/2001 e à infraestrutura ICP-Brasil) e Lei nº 13.709/2018 (LGPD), que disciplina o tratamento de dados pessoais sensíveis com base jurídica adequada, minimização e segurança. O desenho proposto — prescrição assinada eletronicamente, registro na RNDS, geração de token/QR no Gov.br, validação on-line na dispensação e prova eletrônica de entrega — assegura autenticidade, integridade, auditabilidade e proteção de dados em todas as etapas.

Há, ademais, janela operacional para ganho de escala e capilaridade. Após a reabertura do credenciamento (2023) com foco em municípios vulneráveis e a nova rodada ampla a partir de fevereiro de 2025, o PFPB segue consolidado como rede de acesso; mesmo com o descredenciamento recente de estabelecimentos que não renovaram cadastro, o programa permanece com cerca de 24 mil credenciados ativos em todo o país, e 41 itens gratuitos na cesta — números que reforçam a massa crítica necessária à retirada rápida com token/QR e à logística de entrega domiciliar priorizada. A digitalização proposta, portanto, organiza e qualifica a operação que já existe, com verificação automatizada na RNDS e menor risco de fraude.





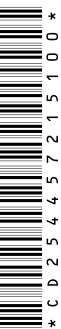
**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**DEPUTADO FEDERAL MARCOS TAVARES**

O impacto assistencial esperado é direto: para idosos e PCDs, a entrega domiciliar mitigará faltas por barreiras de deslocamento e aumentará a adesão terapêutica, com comprovantes eletrônicos e janela/roteirização logística definidas em regulamento. Para os demais usuários, a prescrição eletrônica e o token/QR reduzem tempos de espera e incerteza, orientam a escolha da farmácia com estoque informado e diminuem filas no balcão. Para gestores, a dupla escrituração REPM/REDFM na RNDS cria trilha de auditoria, melhora a acurácia de consumo, qualifica compras públicas e reduz desperdícios por falhas de informação. Em termos de governança, MS/ANVISA/ANPD dispõem de instrumentos para fiscalizar padrões técnicos, boas práticas e conformidade à LGPD sem travar a operação cotidiana das farmácias e dos serviços do SUS.

Em síntese, o Farmácia Popular Digital é juridicamente sólido, tecnicamente viável e socialmente necessário: usa infraestrutura pública já vigente (RNDS, Meu SUS Digital), respeita a legislação de assinaturas eletrônicas e de proteção de dados, aproveita a capilaridade da rede credenciada do PFPB e entrega conveniência, segurança e eficiência — com foco nos grupos prioritários (idosos e PCDs) e com rastreabilidade completa do ato de prescrever à comprovação de entrega.

Sala das Sessões, em        de        de 2025.

**MARCOS TAVARES**  
**Deputado Federal**  
**PDT-RJ**





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro2003-497511-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro2003-497511-norma-pl.html</a>
<b>LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho2015-781174-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2015/lei-13146-6-julho2015-781174-norma-pl.html</a>
<b>LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro1990-365093-norma-pl.html</a>
<b>DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7508-28junho-2011-610868-norma-pe.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7508-28junho-2011-610868-norma-pe.html</a>
<b>LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto2014-779151-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13021-8-agosto2014-779151-norma-pl.html</a>
<b>LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto2018-787077-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13709-14-agosto2018-787077-norma-pl.html</a>
<b>LEI Nº 14.063, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14063-23-setembro2020-790659-norma-pl.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14063-23-setembro2020-790659-norma-pl.html</a>
<b>MEDIDA PROVISÓRIA Nº 2.200-2, DE 24 DE AGOSTO DE 2001</b>	<a href="https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2001/medidaprovisoria2200-2-24-agosto-2001-391394norma-pe.html">https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2001/medidaprovisoria2200-2-24-agosto-2001-391394norma-pe.html</a>

**FIM DO DOCUMENTO**