

COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO.

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO 135 DE 2007

Susta os efeitos da Resolução CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, que "dispõe sobre o Coeficiente de adequação de Preços - CAP, sua aplicação, e altera a Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004.

Autor: Deputado BRUNO ARAÚJO
Relator: Deputado MIGUEL CORRÊA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo em destaque tem a finalidade de sustar os efeitos da Resolução CMED n.º 4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos que "dispõe sobre o Coeficiente de Adequação de Preços – CAP, sua aplicação, e altera a Resolução CMED nº 2, de 05 de março de 2004". O Projeto indica que o Poder Executivo adote providências para o cumprimento do Decreto Legislativo.

A Resolução CMED n.º 4, de 2006 estabelece que as distribuidoras e as empresas produtoras de medicamentos, quando realizarem vendas a entes da Administração Pública, Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverão aplicar um CAP aos preços dos produtos, que se materializa em um desconto de 24,69% na venda de medicamentos ao governo.

II - VOTO

É importante considerar que os entes da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios são os

responsáveis pela aquisição de medicamentos para o SUS, e por isto, o desconto é relevante para grande parcela da população que depende exclusivamente do SUS.

Cabe esclarecer que o desconto de 24,69% não é, como menciona o autor em sua justificção, para todos os tipos de medicamentos. Sua aplicação foi limitada a um grupo de extrema relevância para o sistema público de saúde. O art. 2º da Resolução CMED nº 4, de 2006, estabelece que o desconto ocorre nos seguintes casos:

*"I- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no componente de medicamentos de **dispensação excepcional**, conforme definido na Portaria nº 698, de 30 de março de 2006.*

*II- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no **Programa Nacional de DST/AIDS**.*

*III- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no **Programa de Sangue e Hemoderivados**.*

*IV- Medicamentos antineoplásicos ou medicamentos utilizados como adjuvantes no **tratamento do câncer**.*

*V- Produtos comprados por força de **ação judicial**, independente de constarem da relação de que trata o § 1º deste artigo.*

VI- Produtos classificados nas categorias I, II e V, de acordo com o disposto na Resolução nº 2, de 05 de março de 2004, desde que constem da relação de que trata o § 1º deste artigo. ..."

Cerca de um terço do montante de recursos federais aplicados na Política Nacional de Assistência Farmacêutica é direcionado aos medicamentos considerados excepcionais, ou seja, aqueles de alto custo e administrados para doenças cujo tratamento deve ser continuado. Através de uma consulta ao SIAFI, obtivemos que no orçamento corrente de 2009, o Governo Federal estimou gastos de 5,2 bilhões de reais com a assistência farmacêutica e insumos estratégicos.

Para o autor a resolução extrapolou a competência do Poder Executivo. Informa em sua justificção que, com base na Lei nº 10.742, de 2003, o Decreto nº 4.766, de 2003, criou a CMED, que faz a regulação econômica do mercado de medicamentos. Afirma que as regras da CMED foram instituídas para fixação dos preços iniciais de medicamentos novos e de novas apresentações de medicamentos

que viessem a ser comercializados no Brasil. O autor entende que a CMED não está autorizada "a impor unilateralmente um desconto ao preço de qualquer medicamento vendido ao Governo". Considera que a resolução desrespeita o princípio da segurança jurídica.

Com efeito, a Lei nº. 10.742, de 2003, é clara e direta em permitir a adoção de tal instituto, ao prever no inciso II do artigo 6º a competência para a CMED estabelecer critérios para a fixação e ajuste dos preços dos medicamentos em geral, e, no inciso III do mesmo artigo, competência para definir os critérios para a fixação dos preços dos produtos novos e de novas apresentações de medicamentos no mercado. Assim dispõem os referidos dispositivos, *in verbis*:

Art. 6º *Compete à CMED, dentre outros atos necessários à consecução dos objetivos a que se destina esta Lei:*

(...)

II - estabelecer critérios para fixação e ajuste de preços de medicamentos;

III - definir, com clareza, os critérios para afixação dos preços dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos, nos termos do art. 7º;

(...) "(sem grifos no original)

Sendo assim, o inciso II menciona a competência para a CMED estabelecer critérios para a fixação dos preços de qualquer medicamento destinado a venda no mercado nacional, enquanto o inciso III disciplina a competência para a fixação de critérios para a definição dos preços iniciais dos produtos novos e das novas apresentações de medicamentos, ou seja, produtos inovadores, similares e genéricos que pretendam adentrar ao mercado, e que ainda não possuem preços definidos.

Além desses, merece ainda destaque o inciso VII, segundo o qual cabe à CMED sugerir a adoção de diretrizes e procedimentos voltados à implementação da política de acesso a medicamentos.

O CAP nada mais é do que um critério para fixação de preço máximo para venda ao governo (PMGV). Não há, pois, que se falar em ilegalidade,

posto que, com a sua implementação, a CMED está ao mesmo tempo cumprindo o disposto nos incisos II, III e VII da Lei nº. 10.742, de 2003.

É certo que, quando o Estado compra medicamentos, quer em última análise propiciar o acesso irrestrito da população menos favorecida a esses produtos, mediante ações como, por exemplo, o programa de distribuição gratuita de medicamentos.

Nesse diapasão, o Supremo Tribunal Federal, ao impor o dever constitucional do Estado, reconhece a importância do programa, senão vejamos:

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º "caput", e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. (grifo nosso)

Em vista do exposto, votamos pela rejeição do Projeto de Decreto Legislativo nº 135, de 2007.

Sala da Comissão, em 02 de julho de 2009.

Deputado Miguel Corrêa
Relator