

RELATÓRIO DO VENCIDO

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, do Senador Marcelo Crivella, que *autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamento pelo preço de custo a aposentados do Regime Geral da Previdência Social e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa.*

RELATOR: Senador **HUMBERTO COSTA**

O Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010, do Senador Marcelo Crivella, autoriza as farmácias e drogarias a vender medicamentos pelo preço de custo e a lançar a diferença entre esse preço e o de mercado como despesa operacional da empresa. Para tanto, prevê que a venda deve ser feita a cliente que, na forma do regulamento, comprove ser, cumulativamente, aposentado pelo Regime Geral da Previdência Social (RGPS), portador de doença crônica grave, usuário contínuo do medicamento que pretende adquirir e usuário de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

O autor justifica sua proposição como uma forma de reduzir os gastos com medicamentos dos aposentados pela Previdência Social, tendo em vista que essas pessoas são comumente afetadas por doenças crônicas que exigem o uso continuado de medicamentos.

O projeto foi apreciado durante a reunião deste Colegiado realizada no dia 4 de setembro de 2013. Na ocasião, a relatora da matéria, Senadora Vanessa Grazziotin, concluiu pela aprovação, com as emendas aprovadas no âmbito da Comissão de Assuntos Econômicos.

Durante a discussão, contudo, prevaleceram os argumentos contrários à proposição, que passamos a explicitar.

Em primeiro lugar, há que se destacar a grande complexidade do mecanismo propugnado pelo projeto, dado que a pessoa, para ter direito a comprar o medicamento pelo preço de custo, precisa comprovar que preenche todas as quatro condições exigidas: 1) ser aposentado pelo RGPS; 2) ser portador de doença crônica grave; 3) ser usuário de medicamento de uso contínuo; e 4) ser usuário de serviço do SUS.

Além de toda a burocracia necessária para comprovar o preenchimento das condições elencadas, a complexidade do mecanismo proposto abrange também as medidas de fiscalização e controle que terão de ser instituídas para aferir o atendimento do previsto no projeto e a comprovação das operações por parte das farmácias e drogarias, de forma a detectar e coibir eventuais fraudes.

Devemos lembrar, ainda, que a medida oferecida, caso adotada, impactaria negativamente o comércio varejista das pequenas e médias farmácias – que já enfrentam problemas para se manter no mercado –, do que resultaria menor acesso aos medicamentos para a nossa população, especialmente aquela das áreas menos assistidas do País. É fato que, para competir no mercado, as pequenas e médias farmácias têm de buscar reduzir custos sem perder a qualidade. A prática de bons preços, no entanto, não se confunde com preços inviáveis, como a venda de medicamentos a preço de custo proposta pelo presente projeto.

Do ponto de vista do mérito relativo às questões de necessidades de saúde e da justiça social, também não nos parece que a medida proposta seja adequada aos objetivos pretendidos. De acordo com o PLS, qualquer pessoa aposentada pelo RGPS é passível de ser contemplada pela medida, o que incluiria pessoas de alto nível socioeconômico aposentadas sob esse regime. Por outro lado, ficam excluídos do benefício proposto os servidores públicos inativos, ainda que parcelas consideráveis deles recebam baixos salários, como professores, algumas categorias de profissionais de saúde, policiais civis e militares, especialmente nas regiões mais carentes de nosso país. Ademais, não vislumbramos motivos para que fiquem excluídas da medida proposta pessoas não aposentadas que sejam portadoras de doenças crônicas e que também possam enfrentar dificuldades para adquirir os medicamentos de uso contínuo.

O critério de ser usuária do SUS também não garante que a pessoa tenha o perfil socioeconômico almejado pelo projeto, além de poder provocar o aumento artificial da demanda pelo sistema público de saúde por pessoas cuja única finalidade é cumprir esse requisito.

A nosso ver, o Governo Federal tem adotado medidas capazes de promover a ampliação do acesso da população aos medicamentos – medidas que, com certeza, atingem a população que o projeto busca proteger. Em 2004, foi criado o programa "Farmácia Popular", no âmbito do SUS, com o objetivo de ofertar medicamentos a preços reduzidos. Essa iniciativa alcançou os estabelecimentos farmacêuticos privados por meio do "Aqui Tem Farmácia Popular". Com isso, cerca de dois mil municípios ganharam pontos de venda de medicamentos onde são ofertados mais de 20 tipos de medicamentos a preços reduzidos.

Creamos que o melhor caminho para garantir o acesso da população brasileira aos medicamentos passa pelas iniciativas de caráter universal que têm sido implementadas pelo Governo Federal, como a disponibilização gratuita, por meio da rede comercial de farmácias e drogarias, de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes, os dois problemas de saúde de maior magnitude na população idosa. Além, é claro, da disponibilização gratuita de medicamentos pelo próprio SUS. A população idosa e os aposentados do Regime da Previdência Social estão, inequivocamente, entre os beneficiários dessas iniciativas.

Além das dificuldades operacionais e dos problemas de mérito já destacados, e que evidenciam a inadequação da medida para os fins desejados, deve-se considerar que a renúncia fiscal advinda da aprovação do PLS acarretaria impacto negativo nas transferências da União para os entes federados, especialmente para os estados e municípios mais pobres, o que pode comprometer o desenvolvimento das políticas públicas, inclusive as de assistência farmacêutica.

Diante das razões expostas, não obstante os relevantes propósitos do autor da proposição e o ilustrado voto da relatora da matéria, esta Comissão de Assuntos Sociais manifestou-se pela **rejeição** do Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2010.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator