

EMENDA Nº _____/____

APRESENTAÇÃO DE EMENDAS

DATA
06/02/2017

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 754, DE 2016

TIPO

1 ☐ SUPRESSIVA 2 ☐ AGLUTINATIVA 3 ☐ SUBSTITUTIVA 4 ☒ MODIFICATIVA 5 ☐ ADITIVA

AUTOR

SENADOR LINDBERGH FARIAS

PARTIDO

PT

UF

RJ

PÁGINA

01/01

Modifique o Art. 1º da Medida Provisória 754/2016, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art. 1º. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 para a vigorar com a seguinte redação:

Art. _____ 19-
T.

.....
.....

III - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem o estabelecimento do limite de preço do medicamento pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.”

EMENDA ADITIVA

JUSTIFICAÇÃO

O direito à saúde, garantido pela Constituição Federal, é um direito fundamental que implica na obrigação do Poder Público de fornecer medicamentos e realizar políticas públicas para concretizá-lo. Todavia, falhas na execução das políticas públicas existentes, assim como a escassez de recursos, conduzem a um fenômeno de judicialização do direito à saúde, onde o Judiciário aparece como um importante espaço de garantia desse direito, ao determinar o fornecimento de determinados medicamentos aos demandantes e, por outro lado, agravando ainda mais as dificuldades orçamentárias já vivenciadas pelos Poderes Públicos.

A judicialização cresceu de forma exponencial nos últimos anos, em todo o Brasil, desestruturando a lógica de funcionamento do SUS e suas competências. Com isso, a União, estados e municípios têm comprometido importante parcela de seus recursos humanos e financeiros, que deveriam ser destinados a políticas públicas para atendimento integral da população, à aquisição de medicamentos judicializados.

De acordo com o Ministério da Saúde, desde 2010, houve um aumento de 1.233% nos gastos do Ministério da Saúde com ações judiciais para aquisição de medicamentos. Naquele ano, o valor consumido foi de R\$ 120 milhões. Em 2016 o valor gasto chegou a 1,6 bilhão, sendo o valor acumulado de 4,8 bilhões no período.

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, criada pela lei nº 12.401 de 28 de abril de 2011, teve como objetivo dar maior agilidade, transparência e eficiência na análise dos processos de incorporação de tecnologias, além de contribuir para a qualificação das decisões judiciais e para a redução da judicialização do direito à saúde no país. Entretanto, ainda são necessários esforços para melhoria do acesso a medicamentos, por meio da otimização de recursos, evitando desperdícios, promovendo a racionalização no uso dos medicamentos.

Nesse sentido, a CONITEC afirmou em nota que um dos problemas na judicialização dos medicamentos é que alguns não têm registro e nem preço CMED no País, o que quer dizer que, quando judicializado, o gestor do SUS estará obrigado a importá-lo a qualquer preço (não há o limite de preço da CMED) e ainda arcando com todos os custos de transporte e distribuição. Além disso, a empresa produtora internacional não assume responsabilidade de nenhuma natureza

sobre o seu produto utilizado no Brasil, tais como a ocorrência de eventos adversos e acordos de troca de produtos fora da validade, entre outros.

De acordo com a CONITEC, muitas empresas têm utilizado o artifício de solicitar registro do medicamento na Anvisa, - muitas vezes utilizando a priorização de análise, visto serem medicamentos para doenças órfãs - e, após a obtenção do registro, não solicitam o preço para a CMED e nem comercializam o produto no Brasil. *“O fato é que, tão logo o registro do produto é publicado pela Anvisa, as campanhas de marketing são deflagradas, os médicos e as associações de pacientes recebem a informação de que o produto finalmente está no Brasil e a judicialização deslança.”*

Nesse sentido, faz-se imprescindível a previsão legal de que o medicamento somente poderá ser adquirido pelo gestor público, após a definição do limite de preços pela CMED, evitando, assim, que o medicamento, após judicializado, possa ser adquirido a qualquer preço, provocando a sangria de recursos do SUS e sua futura inviabilização.

Sala da Comissão,



Senador **LINDBERGH FARIAS**