

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2018

Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tipificar o crime de omissão da entrega de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais.

SF/18829.75401-64

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, passa a viger acrescido do seguinte art. 273-A:

“Omissão da entrega de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais

Art. 273-A. Deixar o gestor público de distribuir produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais a hospitais, postos de saúde ou a qualquer outro estabelecimento de saúde, anteriormente à sua data de vencimento e com tempo hábil para ser utilizado:

Pena – detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos.

§ 1º Considera-se gestor público toda e qualquer pessoa que, exercendo cargo, emprego ou função pública, embora transitoriamente ou sem remuneração, seja responsável pela distribuição ou entrega do produto terapêutico ou medicinal para os estabelecimentos de saúde.

§ 2º Incorre também na pena do *caput* o responsável por estabelecimento de saúde que, no âmbito de sua administração, deixar vencer produto terapêutico ou medicinal que deveria ser fornecido à população.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O ano de 1971 representa um marco importante para a assistência farmacêutica no Brasil. Naquele ano, teve início essa política pública de maneira estruturada, com a criação da Central de Medicamentos (CEME), que tinha por objetivo o fornecimento de medicamentos à população carente, sem condições econômicas para adquiri-los. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988 e com a edição da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), a assistência farmacêutica passou a ser direito de todos, como componente da assistência terapêutica integral. A mudança foi significativa, pois a partir de então o Estado passaria a assumir a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos a toda a população.

No entanto, o insucesso do SUS em cumprir o seu papel de provedor de produtos farmacêuticos foi evidenciado desde o princípio. A falta de medicamentos é problema crônico em todos os estabelecimentos do Sistema, desde o mais remoto posto de saúde até os hospitais de ponta que realizam transplantes de órgãos.

Mas a incapacidade do SUS em prover assistência farmacêutica integral à população não deriva somente da insuficiência de recursos orçamentários. São recorrentes as notícias de descarte de medicamentos por terem vencidos seus prazos de validade sem que tenham sido distribuídos aos pacientes, o que causa sentimento de revolta na sociedade. Afinal, o desperdício de medicamentos é infeliz em qualquer hipótese, mas é especialmente condenável no contexto de escassez desses produtos, que é a realidade do SUS.

Recentemente, fomos surpreendidos pela notícia, divulgada pela Associação Catarinense de Pacientes e Amigos de Gaucher, de que pelo menos 140 frascos de imiglucerase tiveram que ser descartados em Santa Catarina. O medicamento de altíssimo custo, utilizado no tratamento da doença de Gaucher, foi distribuído para os pacientes já vencido ou próximo ao término do prazo de validade. A associação estima o prejuízo ao Erário em cerca de duzentos mil reais.

Infelizmente, esse triste acontecimento em nosso estado não constitui episódio isolado. No ano passado, a Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso anunciou a incineração de 20 toneladas de medicamentos com prazos de validade esgotados na Farmácia de Alto Custo de Cuiabá. Os produtos venceram durante o período de 2012 a 2016.



SF/18829.75401-64

No Distrito Federal, auditoria realizada pela Controladoria-Geral da União (CGU) na Secretaria de Saúde, para verificar a aquisição e a distribuição de medicamentos, identificou falhas graves no controle dos estoques, que resultaram em interrupção do tratamento dos pacientes, além de desvios e fraudes. Apenas no ano de 2014, de acordo com a CGU, a Secretaria perdeu 6.135 medicamentos vencidos ou mal-acondicionados.

Importante salientar que esse quadro vergonhoso não decorre da ausência de normas para regulamentar a matéria. Além dos dispositivos da Lei Orgânica da Saúde voltados à assistência farmacêutica, o País conta com uma Política Nacional de Medicamentos, uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica e um Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR- SUS). Há ainda inúmeras portarias ministeriais e resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que regulamentam detalhadamente todos os aspectos do manejo dos medicamentos no âmbito do SUS.

Diante dessa situação de descaso com a saúde da população e de flagrante descumprimento das normas sanitárias referentes ao manuseio de medicamentos, tomamos a iniciativa de propor a punição, na esfera penal, dos gestores responsáveis por esses desmandos. O Brasil não pode continuar a conviver com o sofrimento da população pela falta de medicamentos sem que os gestores sofram sanção por suas condutas, sejam elas omissivas ou comissivas, que resultaram no descarte de produtos vencidos.

Considerando a relevância do tema, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões,

Senador PAULO BAUER

SF/18829.75401-64
|||||