**Projeto de Lei \_\_\_\_\_/2021**

|  |
| --- |
| ***DISPÕE SOBRE O ATENDIMENTO FARMACÊUTICO REMOTO NAS FARMÁCIAS E DROGARIAS NO ESTADO DO MARANHÃO, NAS HIPÓTESES EM QUE ESPECIFICA*.** |

**Art. 1º -**Fica autorizado o atendimento farmacêutico remoto nas farmácias e drogarias no Estado do Maranhão, **quando da ausência temporária de responsável técnico farmacêutico**, em cumprimento ao disposto no artigo 6º, inciso I da Lei Federal nº13.021 de 08 de agosto de 2014.

**§ 1º -** Para efeito do previsto no caput, a ausência temporária do responsável técnico farmacêutico aplica-se, exclusivamente, às seguintes hipóteses:

I - faltas justificadas, regulamentadas pela legislação trabalhista;

II - durante o período de amamentação, conforme disposto na legislação trabalhista;

III - durante os intervalos de repouso e alimentação do farmacêutico, nos termos da legislação trabalhista;

IV - em razão do exercício de mesário voluntário, nos termos da legislação eleitoral;

V - diante de caso fortuito ou força maior, dentre outras situações que podem comprometer o deslocamento do farmacêutico para seu local de trabalho, devidamente comprovado;

VI - presença em seminários, cursos, reuniões, congressos, para qualificação do profissional farmacêutico, devidamente comprovado pelo registro de inscrição do profissional e limitado a 15 (quinze) dias de afastamento, anuais.

**§ 2º -**Nas hipóteses excepcionais elencadas no parágrafo anterior, as farmácias e drogarias não serão autuadas por ausência temporária de farmacêutico responsável técnico.

**Art. 2º** - O estabelecimento deverá disponibilizar, nos termos do artigo anterior, os meios de comunicação necessários para viabilizar o pleno atendimento remoto ao consumidor, em consonância com a norma do artigo 13, inciso VI da Lei Federal nº 13.021 de 08 de agosto de 2014.

**Art. 3º** - O atendimento remoto poderá ser feito através de plataformas ou aplicativos de mensagens de texto, voz e/ou imagem, desde que esta comunicação ocorra em tempo real e seja passível de averiguação pelos órgãos de fiscalização.

**§ 1º**- O atendimento remoto deverá sempre ser feito por profissional farmacêutico devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia.

**Art. 4º** - Os casos de impedimento ou ausência do responsável técnico, que ultrapassem 30 (trinta) dias, implica na obrigatoriedade da contratação de farmacêutico substituto.

**Art. 5º** - Durante a ausência e impedimento do responsável técnico não serão aviadas fórmulas magistrais ou oficiais, nem dispensados medicamentos antimicrobianos ou sujeitos a regime especial de controle.

**Art. 6º** - No início do atendimento, o farmacêutico deverá se identificar ao consumidor, dizendo de forma clara o seu nome completo e o seu número de inscrição junto ao Conselho Regional de Farmácia ou disponibilizar tais informações na tela, quando for o caso.

**Art. 7º** - A farmácia e drogaria de qualquer natureza, deverá afixar em local visível ao consumidor a possibilidade de realização de atendimento farmacêutico remoto nos termos desta lei.

**Art. 8º** - O Poder Executivo regulamentará as normas complementares necessárias à plena execução desta Lei.

**Art. 9º** - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PLENÁRIO DEPUTADO “NAGIB HAICKEL”, DO PALÁCIO MANOEL BECKMAN, EM 13 DE ABRIL DE 2021**.**

**Ciro Neto**

Deputado Estadual

**JUSTIFICATIVA**

A saúde, como se sabe, é direito de todos (inclusive alçado a direito social), mas notadamente dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Brasileira, sendo garantida por meio de políticas públicas que visem a redução de risco de doença e de outros agravos.

É do Poder Público a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde, integrando estas uma rede regionalizada e hierarquizada que constituem o Sistema Único de Saúde-SUS, que se alicerça, sobretudo, pela descentralização, sendo encargos deste Sistema a participação na produção de medicamentos, bem como assegurar a assistência farmacêutica (Lei Federal nº 13.021/14, art.4º).

A própria Constituição dá liberdade à iniciativa privada no que tange à assistência à saúde, outorgando aos Estados-membros, como entes políticos, a competência concorrente para legislar sobre a defesa da saúde.

A Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde, atribuiu ao Gestor Estadual do Sistema Único de Saúde-SUS a responsabilidade da política estadual de medicamentos, bem como da coordenação e execução da assistência farmacêutica, além da promoção do uso racional de medicamentos junto a 3 (três) destinatários: a população, os prescritores e os dispensadores.

O Decreto Federal nº 85.878/81 estabelece no inciso I de seu artigo 1º - assim como a Resolução CFF nº 357/01, em seu artigo 20 – que é atribuição privativa do profissional farmacêutico a dispensação de medicamentos, seja no serviço público ou na iniciativa privada, definindo-se a dispensação como o “ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não” (Lei Federal nº 5.991/73, art.4º, inciso XV).

É bom lembrar que a presença do farmacêutico na farmácia e drogaria são obrigatória, nos termos do *caput* do artigo 15 da Lei Federal nº 5.991/73, ratificada pelo inciso I do artigo 6º da Lei Federal nº 13.021/14, por se tratar de profissional imprescindível ao setor, uma vez que por ele que se exerce na íntegra a assistência farmacêutica, definida pelo como o “conjunto de ações e serviços que visam assegurar a assistência integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos ou privados, desempenhados pelo farmacêutico ou sob sua supervisão” (Lei Federal nº 13.021/14, art.2º e Resolução CFF nº 357/01, item 6.20).

No entanto, o farmacêutico é um ser-humano e, assim, por vezes adquire uma enfermidade, sofre um acidente, se vê impossibilitado de se locomover por força de uma enchente ou mesmo uma greve em transportes urbanos.

Ademais, quando o farmacêutico é empregado da farmácia e/ou drogaria, por vezes possui o direito de se afastar de seu labor para cumprir um direito (se afastar por força de doença, maternidade etc) ou mesmo um dever (ser mesário em uma eleição etc).

Não se pode olvidar, ainda, que para a própria qualificação do farmacêutico, às vezes necessita participar de cursos, seminários, simpósios, para poder melhorar a sua qualificação profissional.

É neste ponto que se busca adentrar, para que se compreenda que o fito desta norma não é o de que as farmácias e drogarias do Estado do Maranhão não tenham a presença física de farmacêuticos; ao contrário, de que tais estabelecimentos farmacêuticos tenham sempre tais profissionais, mas que se admitam exceções nas hipóteses acima mencionadas, devidamente amparadas pelas normas trabalhistas que regem a profissão, inexistindo qualquer hipótese de criação de critérios para exercício da profissão.

À guisa de exemplo, recentemente projeto de lei similar ao presente foi aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo-ALESP, o que denota sua constitucionalidade.

Neste sentido, o presente projeto além de não interferir no exercício fundamental da nobre profissão dos farmacêuticos, ao contrário, garantindo hipóteses de que sua ausência temporária seja amparada por Lei, também adentra no aperfeiçoamento e ampliação do atendimento ao consumidor, impactando, ainda, na redução de custos de micro e pequenas empresas, permitindo a continuidade e funcionamento de diversas atividades econômicas, diante da dificuldade de empreender que avassala o Estado do Maranhão.

Ademais, o atendimento por meio tecnológico à distância já é uma tendência no país, conforme Resoluções CFM nº 2.227/2018; CFP 011/2018 e CFFa 427/2013, estando o presente projeto nesta direção, fortalecendo e adequando as profissões da área de saúde às formas atuais de atendimento aos seus clientes, criando novos mecanismos, sem afastar a inevitável e valorosa relação do paciente com o profissional de saúde.

Ressalta-se, por fim, que o Conselho de Farmácia já previu a possibilidade de assistência farmacêutica fora da farmácia e drogaria, na forma do artigo 97 da Resolução 357/2001, tendo a presente iniciativa o condão de atualizar, após 17 anos, tal possibilidade, valendo-se dos meios tecnológicos que se expandiram e facilitaram a rotina do cidadão, com ganho de eficiência e sem perda de segurança.