



PROJETO DE LEI N. _____, DE 2023
(Do Senhor Deputado Jessé Lopes - PL)

Estabelece normas e diretrizes para a implementação de Farmácias Solidárias e Comunitárias no Estado de Santa Catarina, e estabelece outras providências.

A Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina decreta:

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Lei estabelece normas e diretrizes para a implementação de Farmácias Solidárias pelo Estado e pelos Municípios, Fundações e Autarquias municipais de ensino superior e assistência social, voltadas a efetivar política específica de doação e reaproveitamento de medicamentos e de produtos voltados à promoção de saúde, e dá outras providências.

§ 1º Para fins da aplicação desta Lei, entende-se por:

I - Farmácia Solidária: locais, dependências, coordenadorias, anexos ou subdivisões de atendimento ao público, mantidos pelo Poder Público Estadual ou Municipal, ou ainda por Fundações e Autarquias de ensino superior e assistência social instituídas por lei municipal ou entidades sem fins lucrativos de assistência social, que tenham por finalidade receber doações de medicamentos a fim de destiná-los gratuitamente à população.

II - Entidades sem fins lucrativos de assistência social: entidades e instituições de direito público ou privado, que tenham por objetivo a prestação de serviços de assistência social à comunidade, a oferta de ensino superior sem fins lucrativos e/ou a prestação de serviços de assistência de saúde à comunidade e a pessoas carentes e hipossuficientes, sem fins lucrativos; e

III - Mantenedora: pessoa jurídica de direito público ou privado que provê os recursos necessários ao funcionamento das Farmácias Solidárias e as representam



legalmente, sendo responsável pelo espaço físico e recursos humanos por elas utilizado.

§ 2º Os espaços de que trata o § 1º poderão contar com atendimento ao público, nos termos de regulamento, ou, na inexistência de ambiente adequado, poderão atuar em formato de parceria com hospitais filantrópicos, públicos ou privados que ofereçam atendimento gratuito à população.

§ 3º Nos casos em que a Farmácia Solidária encontrar-se sediada em espaço físico alugado ou cedido, pertencente a terceiros, considera-se Mantenedora a instituição ou entidade que a tiver instituído, arcar com as despesas de sua manutenção e fornecer a mão de obra necessária para o seu funcionamento.

§ 4º A Rede de Farmácias Solidárias e Comunitárias do Estado de Santa Catarina - RFS/SC integra sistema suplementar de assistência à saúde, não ensejando participação ativa obrigatória por parte do Poder Executivo Estadual.

CAPÍTULO II DAS FARMÁCIAS SOLIDÁRIAS E COMUNITÁRIAS

Art. 2º As Farmácias Solidárias, estabelecidas e mantidas direta ou indiretamente pelo Poder Público ou pela iniciativa privada, tem por objetivo o recebimento de donativos e sua distribuição gratuita à população, devendo ainda:

I - receber doações oriundas da população, clínicas, profissionais de saúde, empresas privadas, do Poder Público, organizações da sociedade civil e de indústrias farmacêuticas, de medicamentos de uso controlado ou não, bem como de qualquer produto associado à manutenção e cuidados de saúde;

II - planejar, desenvolver e implementar boas práticas de recebimento, armazenamento, dispensação e descarte de medicamentos, em conformidade com as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e demais autoridades competentes;

III - promover processo de análise e triagem das doações, verificando as condições dos produtos recebidos, notadamente sua validade, lote de fabricação, integridade física e microbiológica e qualidade, conforme o caso, promovendo o descarte regular daqueles donativos considerados inadequados ou impróprios para redistribuição, em conformidade com as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e demais autoridades competentes;

IV - manter cadastro de inventário atualizado, com o devido controle de entrada, saída, origem e destino dos donativos, e assegurando a sua rastreabilidade;

V - assegurar a existência e a manutenção de local próprio para estoque, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica dos donativos, especialmente dos medicamentos;

VI - promover controle adequado e supervisionado de medicamentos sujeitos a controle especial, e efetuando a liberação desse tipo de insumo em conformidade com as resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Leis Federais e Estaduais, e orientações dos Conselhos Regionais de Farmácia e Medicina e demais entidades competentes;

VII - priorizar o atendimento a pessoas carentes e hipossuficientes financeiramente, se dispuserem de ambiente adequado;

VIII - dispensar gratuitamente os donativos à população em geral, mediante apresentação e retenção de receita atualizada, conforme o caso, nos termos regulamentares; e

IX - receber medicamentos e produtos de saúde vencidos, desde que oriundos da população geral, com a finalidade de promover o descarte sanitário e ambientalmente adequado, observado o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS e em conformidade com as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e demais autoridades competentes;

§ 1º O acesso aos medicamentos deverá ser orientado por diretriz interna da unidade lavrada pelo profissional farmacêutico responsável, em conformidade com as normas técnicas da ANVISA.

§ 2º As regras procedimentais para redistribuição, inclusive recebimento das doações, deverão ser estabelecidas por diretriz interna da unidade, sempre fundamentada nos regulamentos técnicos vigentes, e lavrada pelo responsável técnico pela unidade.

§ 3º Serão submetidos a redistribuição somente os medicamentos aprovados no processo de triagem, que se encontrem em condições sanitárias previstas em regulamento e dentro do prazo de validade.



§ 4º Não poderão ser reaproveitados, exceto para fins de pesquisa e trabalhos acadêmicos:

I - medicamentos manipulados;

II - medicamentos e outros produtos fora do prazo de validade;

III - medicamentos fracionados, sem identificação de lote de fabricação e data de vencimento;

IV - medicamentos com integridade física comprometida, que apresentem manchas, grumos, problemas na coloração, umidade, deformação aparente ou outros danos comprometedores da segurança;

V - colírios, pomadas, xaropes e similares com lacres violados;

VI - medicamentos e drogas termolábeis, exceto se dispuserem de ambiente controlado adequado para tanto, nos termos das orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e outros órgãos competentes;

VII - drogas e medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

VIII - medicamentos ou produtos com outros vícios que possam comprometer sua eficiência ou segurança, bem como outros medicamentos cuja redistribuição seja vedada por normas técnicas da ANVISA.

Art. 3º A prestação dos serviços de atendimento ao público, manutenção de estoque, fiscalização e triagem dos donativos, dispensa destes à população e outros, poderão ser prestados por:

I - acadêmicos dos cursos de graduação em Farmácia;

II - docentes das instituições de ensino superior, atuantes nos cursos de graduação citados no inciso I, ou outros indicados pela coordenação de tais cursos;

III - farmacêuticos devidamente inscritos nos conselhos profissionais respectivos, sem impedimentos;



IV - estagiários e voluntários supervisionados por docentes das instituições de ensino, das instituições públicas ou privadas em que a unidade esteja sediada ou de sua Mantenedora.

§ 1º Todas as unidades das Farmácias Solidárias e Comunitárias deverão ser supervisionadas por profissional farmacêutico, devidamente inscrito no conselho respectivo e desprovido de quaisquer impedimentos ao exercício profissional.

§ 2º O profissional supervisor responderá pela unidade perante a Mantenedora, e ficará encarregado de assinar os relatórios semanais ou mensais dos atendimentos e de inventário, conforme disposições internas estabelecidas pela Mantenedora, e ainda de estabelecer diretrizes próprias da unidade farmacêutica de rigoroso controle de integridade dos donativos sujeitos a reaproveitamento, em conformidade com as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e demais autoridades competentes.

§ 3º Aplica-se a esta Lei, no que couber, as disposições da Lei Federal n. 11.788, de 25 de setembro de 2008.

Art. 4º Os Municípios, por seu Executivo, Fundações ou Autarquias, poderão implementar Farmácias Solidárias nos seus respectivos bairros, distritos e subdistritos, inclusive com o apoio de instituições de ensino superior, a serem denominadas Farmácias Comunitárias.

Parágrafo Único. As Farmácias Comunitárias devem cumprir com as mesmas obrigações das Farmácias Solidárias, expressas nos arts. 2º e 3º desta Lei.

Art. 5º O serviço realizado pelas Farmácias Solidárias e Comunitárias é de notável interesse público, devendo ser promovido e incentivado pelas autoridades públicas, que no exercício de suas funções deverão criar mecanismos para evitar a interrupção das atividades por elas desenvolvidas, nos termos deste artigo.

§ 1º As Secretarias de Estado e Municipais de Saúde deverão colaborar com as Mantenedoras para assegurar o atendimento a requisitos legais, regulamentares e administrativos por parte das Farmácias Solidárias e Comunitárias, prestando as informações necessárias para a continuidade da prestação de serviços à comunidade.

§ 2º Os órgãos e diretorias de vigilância sanitária deverão priorizar a emissão de orientações e a requisição de ajustes procedimentais por processo administrativo - correições, visando a continuidade da oferta dos serviços comunitários, sendo hipótese



excepcionalíssima a determinação de suspensão dos serviços ou a interdição das unidades.

CAPÍTULO III FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

Art. 6º A fiscalização das Farmácias Solidárias e Comunitárias incumbe, quanto aos procedimentos internos, ao profissional responsável pela unidade e à Mantenedora, e quanto ao atendimento aos requisitos legais, à Vigilância Sanitária.

Art. 7º No exercício de suas atribuições, os órgãos de vigilância e fiscalização devem priorizar a continuidade da prestação do serviço comunitário, promovendo recomendações e requisições de adequação procedimental para evitar a interrupção dos serviços ofertados.

Parágrafo Único. Para fins de cumprimento no disposto deste artigo, poderão os órgãos de vigilância e fiscalização realizar Termos de Cooperação com as Mantenedoras, visando o fiel cumprimento às regulamentações e às diretrizes sanitárias da ANVISA.

Art. 8º As diretrizes internas previstas nesta Lei serão condensadas em Regimento Interno das unidades, os quais serão elaborados e assinados pelo responsável técnico respectivo, com anuência expressa do responsável pela Mantenedora, nos termos deste artigo.

§ 1º No Regimento Interno das unidades de atendimento de que trata o *caput*, deverão constar as diretrizes internas específicas previstas nesta Lei, e ainda:

I - a identificação da unidade de atendimento, com seu endereço, Mantenedora, e identificação de seus responsáveis técnicos;

II - as atividades por elas desenvolvidas, e seus objetivos;

III - seu regime de prioridade de atendimento, se houver;

IV - regras procedimentais de atendimento e de dispensa gratuita de produtos e medicamentos;

V - a origem de seu corpo de voluntários e funcionários, conforme o caso, com previsão expressa de supervisão e regime de responsabilidade do supervisor;



VI - previsão expressa dos medicamentos e produtos sujeitos à reserva de estoque de que trata o art. 12 desta Lei, e regras procedimentais claras sobre as hipóteses de sua utilização;

VII - regras procedimentais claras prevendo expressamente a necessidade da lavratura do Termo de Ciência e Livre Consentimento de que trata o art. 10 desta Lei; e

VIII - anexo contendo modelo do Termo de Ciência e Livre Consentimento de que trata o art. 10 desta Lei.

§ 2º O Regimento Interno será elaborado pelo responsável técnico da unidade, anuído por representante da Mantenedora respectiva, e publicado em murais físicos da unidade correspondente, ficando sujeito a processo de correição requerido pelo Conselho Regional de Farmácia.

§ 3º Em sendo a Mantenedora instituição de ensino superior, deverá ainda o Regimento Interno ser afixado permanentemente em mural físico ou balcão da coordenação do curso de Farmácia.

CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 9º Aos Municípios que optarem por instituir unidades de atendimento no seu território incumbe:

I - firmar termos de parceria e cooperação com instituições de ensino superior, escolas técnicas, órgãos de Governo e entidades da sociedade civil organizada visando promover, incentivar e aperfeiçoar o funcionamento das Farmácias Solidárias e Comunitárias;

II - firmar termos de parceria e colaboração com laboratórios, distribuidores de medicamentos, drogarias, empresas privadas, associações, entidades sem fins lucrativos e outros órgãos visando ampliar a arrecadação de donativos para as unidades sediadas no seu território;

III - promover campanhas sobre o uso racional de medicamentos e sobre a destinação correta de sobras de medicamentos em desuso, bem como de descarte de medicamentos vencidos; e

IV - firmar convênios, parcerias e termos de cooperação com outros Municípios, visando a troca e o intercâmbio de medicamentos arrecadados em excesso.



Art. 10. Os beneficiários atendidos pelas Farmácias Solidárias e Comunitárias deverão ser informados sobre a origem de doação e os riscos de eventuais reflexos dos tratamentos, e lavrar Termo de Ciência e Livre Consentimento, atestando que têm conhecimento da origem dos medicamentos quando de sua retirada em balcão de atendimento e do teor integral do Regimento Interno da unidade.

Art. 11. É assegurado ao profissional responsável pela unidade recusar atendimento a pessoa que:

I - demonstrar ser dependente químico do medicamento solicitado, ainda que apresentado receituário dentro do prazo de validade;

II - recorrentemente, tratar os voluntários e funcionários da unidade com desrespeito;

III - apresente receituário aparentemente falso ou falsificado, ou fora do prazo de validade.

Art. 12. Os medicamentos dispensados nas unidades terão sua distribuição condicionada ao limite disponível no momento do atendimento, conforme a arrecadação, sendo facultado ao profissional responsável estabelecer patamares mínimos de garantia de estoque para casos excepcionais de urgência e emergência, observado o seguinte:

§ 1º É assegurado ao responsável técnico pelas Farmácias Solidárias e Comunitárias estabelecer patamares mínimos de garantia de estoque de medicamentos específicos, recusando sua dispensa em prol de pacientes estabilizados e em boa condição de saúde, priorizando a reserva de estoque para casos de moléstia grave ou tratamentos emergenciais.

§ 2º A reserva de estoque de que trata este artigo deverá ser estabelecida em diretriz interna, que definirá os casos elegíveis para a dispensa dos medicamentos oriundos da reserva e o procedimento adequado para atendimento e orientação dos pacientes que não se enquadrem nos requisitos de urgência e emergência.

Art. 13. Os medicamentos sujeitos a controle especial deverão ser armazenados em estrita conformidade com a legislação e normas orientadoras vigentes, e deverão ser monitorados diretamente pelo responsável pela unidade quanto ao controle de estoque e inventário.



Art. 14. Ficam todas as unidades das Farmácias Solidárias e Comunitárias sujeitas à fiscalização da Vigilância Sanitária e do Conselho Regional de Farmácia.

Art. 15. As Mantenedoras das unidades das Farmácias Solidárias e Comunitárias poderão firmar parcerias, convênios e termos de cooperação com o Poder Público para a efetivação dos trabalhos descritos nesta Lei.

Art. 16. A Rede de Farmácias Solidárias e Comunitárias do Estado de Santa Catarina - RFS/SC, passível de instituição e regulamentação pelo Chefe do Poder Executivo com base em critérios próprios de interesse, conveniência e oportunidade, tem por objetivo complementar o sistema de saúde do Estado, sendo a Administração do Estado e dos Municípios isenta de qualquer obrigatoriedade quanto à aquisição de medicamentos para suprir as necessidades da rede solidária de que trata esta Lei.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Comissões, 30 de junho de 2023.



Jessé de Faria Lopes
Deputado Estadual

JUSTIFICATIVA

Submeto à apreciação dos colegas deputados o presente projeto de lei, que tem por objetivo regulamentar o funcionamento das Farmácias Solidárias, que já existem no Estado, criadas e mantidas principalmente por universidades comunitárias, a exemplo da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, que tem unidade em operação desde 2006, **já tendo realizado quase 400.000 atendimentos:**

A Farmácia Solidária é administrada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), por meio do curso de Farmácia. O programa tem como objetivo contribuir com o acesso e uso racional de medicamentos, além de servir como cenário para atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de Assistência Farmacêutica.

[...] no período de 2006 a dezembro de 2022 [...] foram realizados um total de **376.860 atendimentos**, com predominância de atendimentos presenciais. Dos atendimentos presenciais realizados no período, **77,32% foram contemplados** com pelo menos um dos medicamentos prescritos.

Nesse período **foram arrecadados um total de R\$ 23.760.935,71 em medicamentos**, e doados pela Farmácia Solidária R\$ 17.502.083,05. Foram segregados e descartados uma média de 986,14 Kg por ano, totalizando 16,2 toneladas no período.

Para tais atividades, a Farmácia Solidária recebeu mais de 1.200 estudantes. Conclui-se que o programa auxilia no acesso a medicamentos, através do reaproveitamento de medicamentos, promovendo seu uso racional e descarte adequado, além de contribuir com a formação de profissionais farmacêuticos.

A proposta que ora apresento encontra-se articulada em 17 artigos, fracionados em 4 capítulos para melhor compreensão e organização estrutural e lógica tanto pelos colegas quanto pelos administrados em geral.

A medida tem por objetivo regulamentar a sistemática das farmácias solidárias, instituindo por definitivo referida figura no ordenamento jurídico estadual, **propiciando cenário mais favorável para o crescimento do modal** e sua “disseminação” por todo o Estado de Santa Catarina.

Referida sistemática é aplicada em outros Estados da Federação, mas com injeção de capital pela Administração ou então pelos Municípios, o que faz com que as “farmácias solidárias” tenham como “maior doador” o próprio Estado - sem que isso, na prática, seja necessário.



Em verdade, tal formato opera como espécie de *farmácia pública*, complementada pelo apoio pontual por empresas privadas e doadores pessoa-física, o que dista do que ora proponho aos colegas; mesmo porque a instituição de programa desse tipo, por acarretar despesas imensas ao Erário, deveria partir do Poder Executivo, por mandamento constitucional.

Com isso em vista, passo a melhor explicar a proposição em estudo.

I - PRELIMINARMENTE:

Inicialmente, insta salientar em 2022 a colega deputada Marlene Fengler apresentou o PL 236/2022, que foi diligenciado na Comissão de Constituição e Justiça, retornando com pareceres contrários do Conselho Regional de Farmácia e da Procuradoria Geral do Estado em razão de vícios na elaboração da proposição que, no texto ora submetido à Casa, **estimo ter eliminado**.

De início, referida proposição visava instituir Programa Estadual, e ainda **pretendia regulamentar disposições técnicas** que são cobertas por normas e diretrizes já editadas pela ANVISA.

Assim, os colegas observarão que na proposição em apreço **evitei adentrar campos técnicos**, limitando-me a tratar do formato de oferta e da relação de intercooperação entre os entes a ser criada pela norma.

Ainda, incluímos no projeto limitação administrativa quanto aos possíveis mantenedores, tendo em vista que algumas das farmácias solidárias que já existiram no Estado não atendiam devidamente a alguns requisitos de segurança de estoque, controle de inventário, sanitário, entre outros pontos importantes.

Nessa toada, optei por restringir a possibilidade de atuarem como mantenedores (1) os Municípios, (2) as universidades comunitárias e instituídas por lei municipal, e (3) ao Estado.

Portanto, pelo breve exposto espero ter esclarecido a razão pela qual esta proposta bastante dista do PL 263 da Exma. Deputada Marlene, vez que tenho por objetivo **evitar conflitos legais e regulamentares**, a fim de que possamos aprovar a medida da melhor forma de direito possível, e possibilitar ao Governador do Estado uma sanção sem vetos.

II - DISPOSIÇÕES GERAIS:

As disposições gerais da norma encontram-se condensadas no art. 1º, o qual define os termos usados na legislação, estabelece que as unidades poderão atuar juntamente a hospitais conveniados com o SUS e disciplina de forma clara outros pontos simples da proposição.

III - OPERACIONAL DAS FARMÁCIAS SOLIDÁRIAS:

O art. 2º estabelece os deveres e os objetivos do modal, estabelecendo que às unidades incumbe o recebimento de donativos associados à saúde, advindos de diversos setores, a filtragem dos donativos em conformidade com as normas da ANVISA, obrigações acessórias de controle e segurança de inventário e rastreabilidade, e a promoção do descarte sanitário dos medicamentos, também em conformidade com os ditames da ANVISA.

Referido artigo ainda atribui responsabilidades ao responsável técnico da unidade, impede o reaproveitamento de certos tipos de donativos (sempre mais restritivo que as normas administrativas), e dá outras providências no mesmo campo.

O art. 3º disciplina quem poderá atuar nas unidades, ponto no qual fizemos consultas à comunidade acadêmica da UNESC e a docentes de cursos superiores de Farmácia, inclusive de Universidade Federal, visando compreender os **riscos da participação de terceiros voluntários** ou acadêmicos de outros cursos, razão pela qual preferimos deixar o acesso ao ambiente restrito àqueles indicados no PL, e ainda estabelece regime de responsabilidade interna.

O art. 4º cria o instituto das Farmácias Comunitárias, a serem implementadas e mantidas pelas Prefeituras.

O art. 5º, por sua vez, trata do interesse público do modal, estabelecendo regime específico para a aplicação de medidas administrativas em casos de constatação de irregularidades pelas autoridades competentes, de modo que em todo caso seja **priorizada a orientação em detrimento da punição.**

IV - FISCALIZAÇÃO:

Em resumo, os arts. 6º e 7º reafirmam a já lógica competência da vigilância sanitária para fiscalização, reafirma o regime de responsabilidade interno das unidades,

e reafirma, ainda, a priorização da orientação e da **correição** pela Vigilância, em detrimento de punição, suspensão das atividades, ou até a interdição das unidades.

Ainda, em PU ao art. 7º, fica estabelecido que os órgãos de vigilância e fiscalização (genericamente) poderão firmar termos de parceria e cooperação visando assegurar o fiel atendimento às normas da ANVISA e à legislação em geral.

V - DISPOSIÇÕES FINAIS:

O art. 8º trata de regular brevemente a elaboração e publicação do Regimento Interno das unidades farmacêuticas.

O art. 9º estabelece competências aos Municípios que aderirem ao sistema, visando propiciar ambiente favorável à disseminação do modal no território estadual, sendo a **única atribuição onerosa a promoção de campanhas** sobre o uso racional de medicamentos.

O art. 10 trata do direito à informação dos atendidos, e da obrigatoriedade da lavratura de termo de livre consentimento - a ser estabelecido detalhadamente em decreto.

O art. 11 assegura o direito à negativa de atendimento em casos específicos, criando retaguarda jurídica para o sistema, levando ainda em consideração que nos locais estarão presentes acadêmicos jovens, visando assim ampliar sua **segurança**. O art. 12 também visa criar retaguarda jurídica em casos específicos.

O art. 13 trata de reafirmar a necessidade do atendimento (genérico) às normas regulamentares e legais quanto ao estoque e controle de medicamentos de controle especial, enquanto o art. 14 **estende a competência fiscalizatória ao Conselho Regional de Farmácia**.

O art. 15 possibilita às mantenedoras firmar parcerias, **convênios** e termos de cooperação com o Poder Público, e o art. 16, por fim, isenta a Administração de aplicações financeiras para compra de medicamentos, reafirmando o caráter solidário do sistema, e prevê a **eventual regulamentação** do modal por Ato do Poder Executivo Estadual, conforme critérios próprios de conveniência, interesse e oportunidade.

VI - CONCLUSÃO:



Pelo exposto, entendo que a proposição encontra-se em conformidade com os ditames constitucionais; não atribui competência onerosa ao Poder Executivo Estadual ou a seus órgãos conexos e não cria despesa para o Erário.

Desta feita, ao considerar a legitimidade da proposição e o notável interesse público da medida ora proposta, espero poder contar o apoio dos pares não só para a aprovação da presente medida, mas para o seu aperfeiçoamento, dentro do que for legalmente, constitucionalmente, e efetivamente possível.

Por outro lado, peço encarecidamente aos pares que, no decorrer da tramitação da matéria, ao propor eventuais emendas, levem em consideração a motivação que levou este parlamentar a construir o projeto dessa forma específica, visando assim evitarmos incorrer em ilegalidades, inconstitucionalidades ou criarmos cenários propícios para problemas futuros, em especial quanto à vigilância sanitária e ao controle de estoque dos medicamentos.

Assim, peço aos pares apoio em prol da ágil tramitação da matéria e, no mérito, apoio pela sua aprovação.

Sala das Sessões, 30 de junho de 2023.

Deputado Jessé Lopes (PL/SC)