

Confederação Nacional de Municípios

Política Nacional de Dispensação de Fármacos

Política Nacional de Assistência Farmacêutica



Constituição de 1988

Art. 200. **Ao Sistema Único de Saúde compete**, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

Lei 8080/90

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

VI - a formulação da política de medicamentos, ...

Política Nacional de Assistência Farmacêutica



Portaria MS 3916/1998

Aprovada a Política Nacional de Medicamentos

Resolução Nº 338/2004 - Conselho Nacional de Saúde, Aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF)

“A Assistência Farmacêutica um **conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.** Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população”.

Política Nacional de Assistência Farmacêutica



Lei nº 8080/90 ([Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011](#))

DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea *d* do inciso I do art. 6º consiste em:

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P;

Política Nacional de Assistência Farmacêutica



Lei nº 8080/90 (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada:

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite;

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite;

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde.

Política Nacional de Assistência Farmacêutica



Decreto 7508/2011

Regulamentou a Lei 8080 e a RENAME

Resolução Nº 01/2012 - CIT

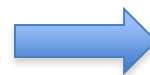
Estabelece as Diretrizes Nacional para elaboração da RENAME

Estabelece os componentes da RENAME (básico, estratégico e especializado)

Atualização Anual da RENAME

Pactuação CIT

Portarias Ministeriais



Competências

Responsabilidade solidária

O SUS é um sistema hierarquizado onde cada Ente tem responsabilidades próprias e definidas

Município

É competência do Município garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade.

Estado

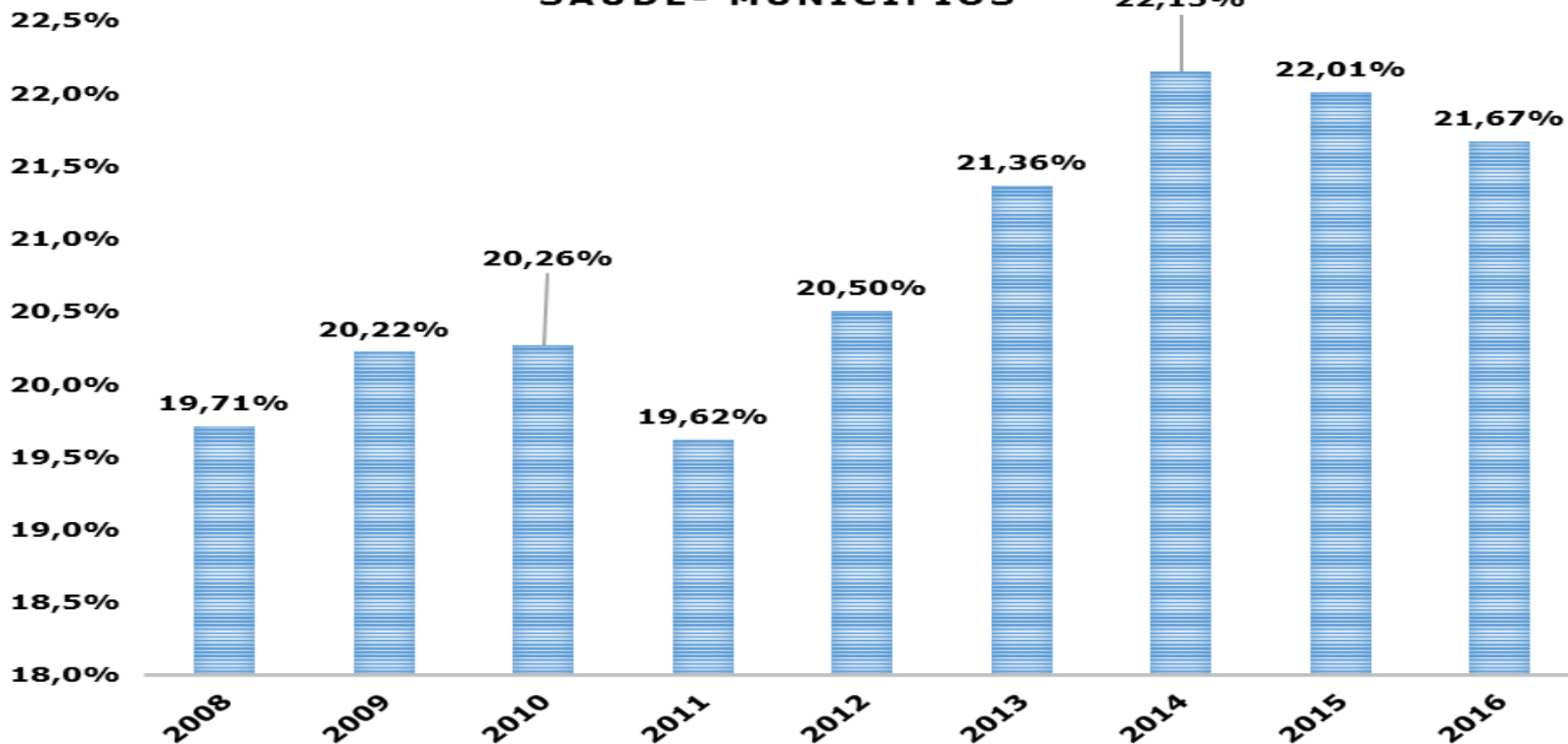
São competências do Estado coordenar e gerir os serviços de Atenção Média e de Alta Complexidade.

União

É competência da União coordenar os sistemas de saúde de alta complexidade e de laboratórios públicos.

Municípios investem mais que o percentual constitucional

PARTICIPAÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE- MUNICÍPIOS



Financiamento defasado

Componentes financeiros per capita- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

População 2012	AF Anual total	População 2016	PAB Anual total
193.976.530	R\$989.280.303	206.114.067	R\$ 1.042.860.541

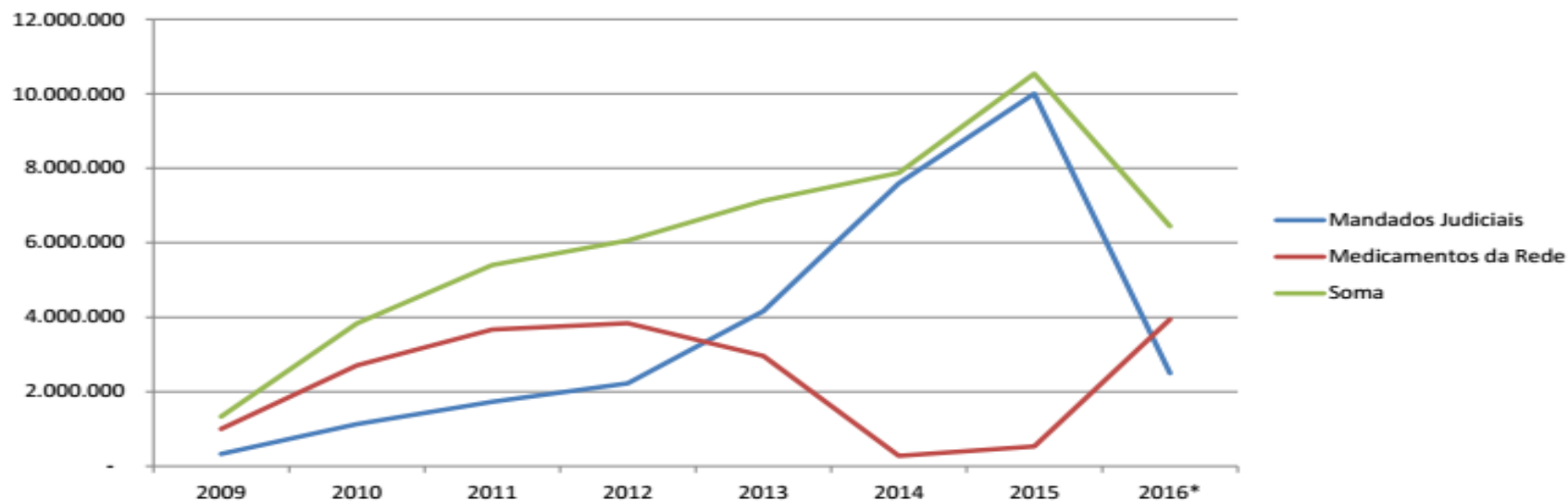
Os municípios deixaram de receber de 2014 a 2016 da União para a assistência farmacêutica o montante de : **R\$ 135.749.464,20**

União:.....R\$ 5,10 + 0,48
Estados:.....R\$ 2,36
Municípios: R\$ 2,36



Judicialização da Saúde

Mandados Judiciais vs Medicamentos da Rede



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016*
Mandados Judiciais	329.000	1.130.000	1.729.000	2.224.000	4.161.000	7.597.000	10.000.000	2.500.000
Medicamentos da Rede	1.002.000	2.705.000	3.672.000	3.837.000	2.961.000	276.000	533.000	3.940.000
Soma	1.331.000	3.835.000	5.401.000	6.061.000	7.122.000	7.873.000	10.533.000	6.440.000
* Pedidos de compra até 06/05/2016								

Fonte: PGE/RS.

CNM orienta Municípios sobre a Judicialização na Saúde

8 ESTABELEÇA UMA AGENDA DE ENCONTROS COM PAUTA MÍNIMA



Para serem resolutivas, as reuniões do Comitê devem apresentar agenda preestabelecida, de preferência com pauta prévia. Os temas debatidos devem ser registrados em atas. Isso facilita a continuidade das atividades do Comitê caso algum membro seja alterado ou transferido.

9 INSTITUA UM TERMO DE COOPERAÇÃO COM O JUDICIÁRIO

A partir do diálogo e das reuniões programáticas do Comitê, proponha um termo de cooperação entre o Município e os participantes do grupo, para o acompanhamento das demandas judiciais e intervenções, conforme necessidade.



10 APÓS ASSINATURA DO TERMO, AVALIE OS RESULTADOS



APÓS ASSINATURA DO TERMO, AVALIE OS RESULTADOS E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS, REVEJA E VALIDE AS ESTRATÉGIAS ADOTADAS E SEMPRE QUE NECESSÁRIO FAÇA INTERVENÇÕES COM O COMITÊ.

O diálogo entre os sistemas é fundamental, incentive a cooperação, qualifique os serviços de saúde em seu Município e garanta mais saúde à sua população.

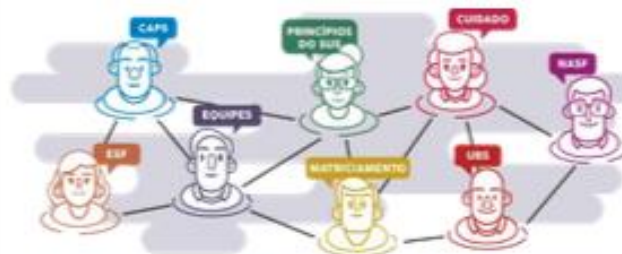
Para mais informações, acesse a cartilha Judicialização da Saúde, no link:

www.cnm.org.br/biblioteca/exibe/2486



10 PASSOS PARA DIMINUIR A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Gestor (a), forme uma equipe multissetorial com os profissionais de sua prefeitura para esta iniciativa. Este modelo pode ser aplicado em qualquer área de atuação que esteja em judicialização. Em relação à Saúde, é indicado, inicialmente, verificar como estão os serviços de Saúde do seu Município, identificar onde existem falhas que geram a judicialização e fazer o mapeamento das ações. Posteriormente, com os dados, busque o Poder Judiciário e solicite a formação de um Comitê.



CNM orienta Municípios sobre a Judicialização na Saúde

1 TENHA UMA VISÃO E ATUAÇÃO SISTÊMICA

A judicialização é resultado de uma série de fatores, por isso, é necessário entender: quais, quantos e como funcionam os serviços que compõem o sistema de saúde do Município.



2 IDENTIFIQUE OS PROBLEMAS DE ATENDIMENTO DA REDE MUNICIPAL

PROCURE RESPONDER A QUESTÕES COMO:



A cobertura da Atenção Básica é satisfatória?
Como funciona o monitoramento de estoque, armazenamento e dispensação de medicamentos?
Quais serviços têm maior demanda?
Os profissionais de saúde do Município conhecem suas responsabilidades e onde se integram ao fluxo dos serviços?
Os horários de atendimento estão adequados à necessidade da população?
Quais serviços geram mais reclamações?

3 FAÇA O LEVANTAMENTO DAS AÇÕES JUDICIAIS ANTERIORES

TIPO, REPRESENTANTE DA PARTE E VALORES

Conheça o tema da ação judicial (medicamentos básicos, estratégicos; procedimentos fora de lista, exames, transporte etc.), instituição proponente (advocacia privada ou pública); assim como os valores. Isso ajudará seu Município a ser mais efetivo para mapear as ações existentes.



4 REVISE CONTRATOS



REVISE CONTRATOS COM PRESTADORES DE SERVIÇO, PACTUAÇÕES E REFERÊNCIAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DO SEU MUNICÍPIO E DO ESTADO.

A gestão de saúde de seu Município pode estar arcando com algumas defasagens em relação ao tipo e quantidade de exames demandados e pactuados com outros Municípios e Estado.

5 ESTABELEÇA O DIÁLOGO FREQUENTE ENTRE AS COORDENAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA E FARMACÊUTICA

Todos de sua equipe devem conhecer as normas que legislam as ações na Saúde. O fluxo e funcionamento dos serviços, a referência e contrarreferência, a compra e dispensa de medicamentos, entre outros, devem ser amplamente discutidos e divulgados entre as coordenações e os usuários. Um profissional de saúde permanentemente capacitado será seu principal disseminador de informações e tem papel fundamental na diminuição das ações judiciais.



6 DIVULGUE INFORMAÇÕES PADRONIZADAS SOBRE MEDICAMENTOS E EXAMES DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO



A população e os profissionais da Saúde devem saber que na farmácia do Município encontrará o fármaco – ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido e não “Aspirina” –, ou seja, a informação deve ser comum, única, padronizada e disponibilizada a todos.

7 PROCURE A DEFENSORIA PÚBLICA, O MINISTÉRIO PÚBLICO E O JUIZ LOCAL PARA DISCORRER SOBRE O HISTÓRICO DAS AÇÕES



Pela Resolução 238/2016 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), os juízes devem formar comitês locais para prevenção de conflitos judiciais e definição de estratégias nas questões de direito sanitário. Incentive essa prática no sistema local.

Com o objetivo de discutir o que é prioridade local, recomenda-se também a convocação de Audiências Públicas reunindo todos os integrantes, controle social e a população em geral.

CNM orienta Municípios sobre a Judicialização na Saúde

- Medidas para diminuição da judicialização da Saúde.
- Experiências nacionais de diminuição e qualificação da judicialização da Saúde.



Convergência e Qualificação das demandas judiciais

A Confederação Nacional de Municípios (CNM), vem promovendo ações específicas de cooperação em rede.

- **TJRS, MPRS e Defensoria na área da Saúde;**
- **Aproximação com o CNMP;**
- **Assinatura de Termo de Cooperação de Planejamento e Gestão Sistêmica (PGS)** com Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Estado do RS e demais entidades com o objetivo de não judicializar as demandas decorrentes de qualquer Política Pública.



←

Na Saúde:

Queda de 80% das ações: Tocantins, Rio Grande do Sul.
Enunciados para orientar a ação ao ente competente.

Municípios buscam soluções

Medicamentos: FECAM protocola no TCE consulta sobre Ata Única de Registro de Preços

A Federação Catarinense de Municípios – FECAM protocolou no Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE-SC, consulta sobre a interpretação de dispositivos da legislação de licitação – ata única de registro de preços.



A consulta busca saber se é possível a Secretaria de Estado da Saúde proceder a elaboração de uma Ata de Registro de Preços na modalidade Pregão, a partir das demandas dos Municípios, cabendo a estes o processamento, empenho, recebimento do medicamento e posterior liquidação e pagamento, beneficiando-se apenas do preço registrado pelo certame da Secretaria de Estado.

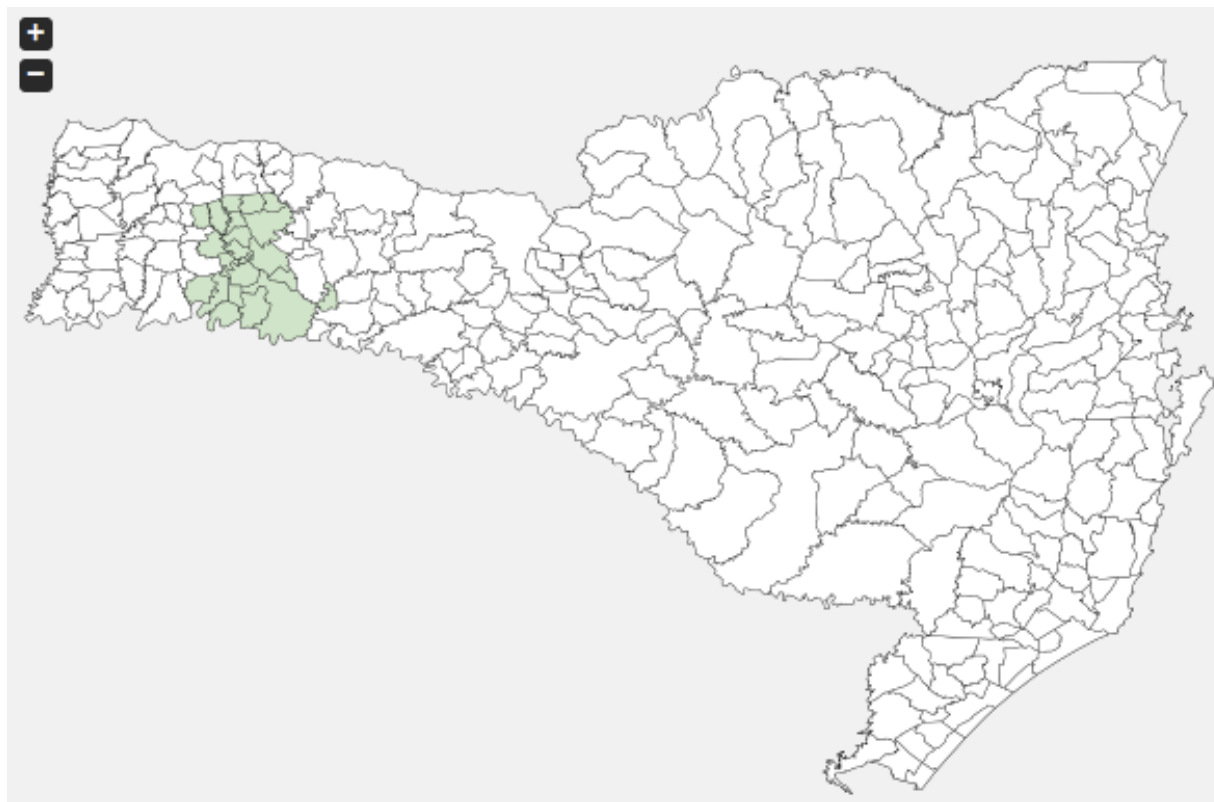
O objetivo da Ata Única de Registro de Preços é reduzir custos no processo de aquisição de medicamentos distribuídos pela Rede Pública de Saúde.

Experiências bem sucedidas



- Há 48 anos, desenvolve projetos relevantes para a Microrregião Oeste do Estado de Santa Catarina e os seus vinte e um Municípios.

- 51 municípios que integram o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Santa Catarina (CIS/AMOSC).



Experiências bem sucedidas

Os consórcios municipais como solução para a aquisição e dispensação de medicamentos

PREGÃO ELETRÔNICO DO CIS/AMOSC GERA ECONOMIA NA COMPRA CONJUNTA DE MEDICAMENTOS

PUBLICADO EM 28/11/2014 ÀS 08:33 - ATUALIZADO EM 28/11/2014 ÀS 08:34



Fonte: AMOSC.

MUNICÍPIOS DA AMOSC IMPLANTAM CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

PUBLICADO EM 26/06/2014 ÀS 00:00 - ATUALIZADO EM 03/11/2014 ÀS 15:02





Obrigado!

www.cnm.org.br

saude@cnm.org.br

(61) 2101 6000