CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO
Estado do Paraná

INDICAÇÃO Nº 981/2022

Implantação do programa "Remédio em Casa", com objetivo de realizar entrega domiciliar de medicamentos a pacientes prioritários.

Senhor Presidente,

A vereadora que esta subscreve, nos termos do artigo 145 do Regimento Interno,

INDICA

ao Chefe do Poder Executivo Municipal, a implantação do programa "Remédio em Casa", com objetivo de realizar entrega domiciliar de medicamentos a pacientes prioritários.

O Programa atenderia a pacientes pré-selecionados, como usuários idosos, com mais de 60 (sessenta anos), pacientes em tratamento de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus com mais de 60 (sessenta anos), pacientes acamados, domiciliados e portadores de necessidades especiais.), com o uso pelo menos um dos medicamentos de uso contínuo com doenças crônicas e outros grupos de pacientes estabelecidos como prioritários, propiciando a continuidade da atenção em saúde e a adesão ao tratamento medicamentoso, através do acesso facilitado a medicamentos de uso contínuo.

Esta indicação visa a entrega de remédios em domicílio para usuários da Farmácia Básica e Unidades Básicas de Saúde, com o intuito de facilitar o acesso do usuário a farmácia da rede pública, além de trazer benefícios ao próprio setor público da área de saúde, ao evitar a aglomerações nas Unidades Básicas de Saúde, otimizando a dinâmica e eficiência no serviço público de saúde e a melhoria na assistência prestada.

Objetivando maior agilidade e bem-estar dos munícipes, solicita-se a atenção desta demanda por parte do Poder Executivo. Lembramos que tal Programa já vem sendo implantado no Município de Marechal Cândido Rondon nos moldes de decreto anexo.

SALA DAS SESSÕES, 2 de agosto de 2022.

ASSINADO DIGITALMENTE
MARLY TEREZINHA ZANETE
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

MARLY ZANETE

ANEXO - INDICAÇÃO Nº 983/2022

Leis Municipais 20 ANOS

www.LeisMunicipais.com.br

DECRETO Nº 99/2020, DE 02 DE ABRIL DE 2020.

DISPÕE SOBRE HOMOLOGAÇÃO DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA.

O Prefeito do Município de Marechal Cândido Rondon, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Artigo 59, Inciso IV e Artigo 75, Inciso I, Alínea "l", da Lei Orgânica do Município, DECRETA:

Art. 1º Fica HOMOLOGADA o PROGRAMA "REMÉDIO EM CASA", no âmbito da Administração Pública de Marechal Cândido Rondon, conforme disposto no anexo do presente Decreto.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Marechal Cândido Rondon, Estado do Paraná, em 02 de abril de 2020.

MARCIO ANDREI RAUBER
Prefeito

ELEMAR HENSEL
Secretário Municipal de Administração

MARCIANE MARIA SPECHT
Secretária Municipal de Saúde

(Anexo ao Decreto nº 099/2020, de 02/04/2020)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMA "REMÉDIO EM CASA"

Marechal Cândido Rondon - Paraná
2020

Marcio Andrei Rauber
Prefeito de Marechal Cândido Rondon

Ilario Hofstaetter
Vice-Prefeito de Marechal Cândido Rondon

Marciane Maria Specht
Secretária Municipal de Saúde

Graciele Janaina Spohr Lirio
Farmacêutica Programa Remédio em Casa

Elaborado por:

Graciele Janaina Spohr Lirio - Farmacêutica

Revisado por:

Marciane Maria Specht - Secretária Municipal de Saúde
Rosangela Engel Swarowsky - Farmacêutica
Raquel Rech - Coordenadora da Atenção Primária

1. OBJETIVO

Implantar o programa "Remédio em Casa", com objetivo de realizar entrega domiciliar de medicamentos a pacientes pré-selecionados, com doenças crônicas e outros grupos de pacientes estabelecidos como prioritários, propiciando a continuidade da atenção em saúde e a adesão ao tratamento medicamentoso, através do acesso facilitado a medicamentos de uso contínuo.

2. PÚBLICO ALVO

Destina-se, exclusivamente, aos usuários moradores do município de Marechal Cândido Rondon, cadastrados em Unidades de Saúde do município. A entrega pretende atender aos usuários em tratamento de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus com mais de 60 (sessenta anos), pacientes acamados, domiciliados e portadores de necessidades especiais.

3. METODOLOGIA

I - A implantação do Programa Remédio em Casa foi realizado a partir de projeto piloto, cuja vigência foi de 2 (dois) meses, contando da data de início de sua operacionalização;

II - A abrangência do projeto piloto foi a população usuária e residente no bairro São Lucas;

III - A expansão do Programa Remédio em Casa ocorreu após a avaliação do projeto piloto;

IV - Para se cadastrar, o paciente deve possuir cadastro ativo e atualizado na Unidade de Saúde a qual está vinculado;

V - A orientação para novos usuários no Programa deverá ser feita pela equipe de saúde da família (ESF) responsável pelo acompanhamento do usuário;

VI - O Programa Remédio em Casa destina-se, exclusivamente, aos usuários moradores do município de Marechal Cândido Rondon cadastrados em Unidade Básica de Saúde do município que preencham, pelo menos, um dos requisitos abaixo:

1. Pessoas idosas, com diagnóstico de hipertensão arterial (HA) e/ou diabetes mellitus (DM), usuárias de pelo menos um dos medicamentos de uso contínuo do elenco do Programa Remédio em Casa;
2. Pessoas de qualquer idade, com dificuldade de locomoção, tais como portadores de necessidades especiais, acamados e domiciliados, usuárias de pelo menos um dos medicamentos de uso contínuo do elenco do Programa Remédio em Casa.

§ 1º Serão consideradas pessoas idosas aquelas com mais de 60 (sessenta) anos completos na data de sua inclusão no Programa Remédio em Casa.

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade

§ 2º Serão consideradas pessoas com dificuldades de locomoção aquelas que apresentem pelo menos uma

Continuar

das seguintes condições, na data de sua inclusão no Programa Remédio em Casa: (a) restrição ao leito; (b) dificuldade de locomoção para fora do domicílio sem acompanhante (c) deficiência (PCD) que exija acompanhante; (d) déficit cognitivo que exija cuidador.

§ 3º A inclusão de usuários neste Programa somente poderá ser feita por médico lotado em uma das Unidades de Saúde da sede e do interior com receituário SUS, após a verificação do endereço no IPM, pela Equipe de Saúde da Família, da observância dos critérios deste programa, por meio de consulta e/ou visita domiciliar quando se fizer necessário;

§ 4º Cabe à Equipe de Saúde da Família definir se o paciente e seus familiares possuem capacidade de compreensão, estrutura familiar e a orientação necessária para receber o remédio em domicílio, haja vista que a entrega não é feita por profissional de saúde, e que os entregadores não podem prestar qualquer orientação sobre o uso dos medicamentos.

§ 5º A entrega dos medicamentos e/ou insumos somente será realizada após o cadastro e os dados do usuário serem encaminhados corretamente ao Centro de Dispensação do Remédio em casa, e houver disponibilidade dos medicamentos, dotação orçamentária e financeira para sua aquisição e disponibilidade logística para entrega.
O processo para o usuário se inscrever no Programa Remédio em Casa seguirá os seguintes passos:

a) o primeiro cadastro do paciente será realizado na respectiva Unidade de Saúde pela equipe do programa Remédio em casa, onde o paciente ou responsável legal deverá dirigir-se à Unidade nos dias e horários pré definidos, portando RG, CPF, Cartão Nacional de Saúde e receituário SUS atual e vigente;

b) será preenchido o Formulário de Solicitação de Entrega Domiciliar de Medicamentos de uso Contínuo, do Anexo IV e o Termo de Compromisso e Adesão, constante no Anexo III, pelo usuário ou representante legal, junto dos quais será anexado cópia da prescrição e documentos pessoais;

c) para novas inclusões, o usuário deverá dirigir-se à Unidade Básica de Saúde, para receber orientações sobre o cadastro e realizar os demais procedimentos descritos no item anterior;

d) os formulários com novas inclusões poderão ser recolhidos pelos entregadores do Remédio em Casa;

e) as informações do cadastro serão repassadas ao Centro de Dispensação do Remédio em casa, onde os medicamentos serão separados pela equipe do programa;

f) a entrega será feita pelo sistema de "motoboy", e serão realizadas por setores em cada bairro;

g) ao receber os medicamentos e/ou insumos o usuário ou responsável legal, deverá assinar o Recibo de Dispensação emitido pelo sistema IPM, para comprovar a entrega;

h) os medicamentos, fraldas e materiais para sondagem e curativos serão entregues inicialmente para um prazo de 60 dias de tratamento, e os demais insumos do Anexo II, para um prazo de 30 dias, podendo posteriormente ser alterado por motivos técnicos e conveniência administrativa;

VII - A distribuição e a entrega dos demais medicamentos que não são de uso contínuo, que não fazem parte do elenco do Programa Remédio em Casa, seguem os fluxos já estabelecidos da Secretaria Municipal de Saúde para todos os usuários do sistema de saúde municipal, inclusive àqueles cadastrados no Programa, uma vez que seguem resoluções e normativas já previstas e vigentes.

VIII - É dever do usuário a guarda dos insumos e medicamentos de acordo com os padrões ideais de estocagem (ao abrigo da luz, calor e umidade).

IX - O elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Programa Remédio em Casa, disponível na forma do Anexo I e II respectivamente, somente poderá ser alterado pelo Comitê Gestor do mesmo, com anuência da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde.

X - Fraldas e materiais necessários para a realização de sondagem e curativo serão entregues somente para pacientes acamados e portadores de necessidades especiais;

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade

XI - O desligamento do Programa Remédio em Casa, poderá ser feito na Unidade Básica de Saúde, mediante

Continuar

preenchimento do Termo de Desligamento, constante no Anexo VI.

4. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista o elevado índice de morbimortalidade ocasionado pelo aumento da prevalência de doenças crônicas na população, como pode ser observado na tabela abaixo, objetiva propiciar por meio do melhor acesso aos medicamentos, o aumento da adesão ao tratamento medicamentoso.

Principais causas de óbito no Município de Marechal Cândido Rondon entre 2016 a 2019

Principais causas de óbito	2016	2017	2018	2019	Total
Aparelho circulatório	50	64	60	27	201
Neoplasias	20	73	41	26	160
Aparelho respiratório	24	14	20	4	62
Doenças metabólicas	22	21	9	3	55

*2019 dados até setembro
Fonte: FONTE SIM atualizado em 09/09/2019

O projeto de entrega de remédios em domicílio para usuários da Farmácia Básica e Unidades Básicas de Saúde, visa facilitar o acesso do usuário a farmácia da rede pública, além de trazer benefícios ao próprio setor público da área de saúde, ao evitar a aglomeração de um grande número de pessoas nas Unidades Básicas de Saúde, otimizando a dinâmica e eficiência no serviço público de saúde e a melhoria na assistência prestada.

Considerando também que a saúde está estabelecida na Constituição Federal como um direito do cidadão e dever do Estado, entende-se que a garantia do acesso aos serviços e produtos de saúde é ponto focal para o reconhecimento material deste direito. Os medicamentos são produtos fundamentais para a resolutividade das ações em saúde.

5. CONCLUSÃO

Foi possível verificar, a partir da implantação do projeto piloto, a possibilidade em promover maior comodidade para os usuários, principalmente dos pacientes acamados e com patologias graves, garantindo um melhor acesso aos medicamentos e, assim, proporcionar o aumento da adesão e continuidade ao tratamento medicamentoso. Desta forma, torna-se conveniente realizar a expansão do programa para as demais Unidades Básicas de Saúde, para que toda a população do município seja beneficiada.

Município de Marechal Cândido Rondon, Estado do Paraná, em 02 de abril de 2020.

MARCIANE MARIA SPECHT
Secretária Municipal de Saúde

GRACIELE JANAINA SPOHR LIRIO
Farmacêutica
Programa Remédio em Casa

ANEXO I

MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade
Continuar

ITEM	PRINCÍPIO ATIVO	DOSAGEM	APRESENTAÇÃO

1	Ácido acetilsalicílico	100 mg	Comprimido
2	Ácido fólico	5 mg	Comprimido
3	Alopurinol	300 mg	Comprimido
4	Aminofilina	100 mg	Comprimido
5	Amiodarona	200 mg	Comprimido
6	Anlodipino	5 mg	Comprimido
7	Atenolol	50 mg	Comprimido
8	Atenolol	100 mg	Comprimido
9	Baclofeno	10 mg	Comprimido
10	Brometo de ipratrópio	0,25 mg/ml	Solução para inalação (20 ml)
11	Bromidrato de fenoterol	5 mg/ml	Solução para inalação (20 ml)
12	Bromoprida	10 mg	Comprimido
13	Budesonida	32 mcg/dose	Spray nasal (120 doses)
14	Budesonida	64 mcg/dose	Spray nasal (120 doses)
15	Carbonato de cálcio + colecalciferol	1.250 mg (500 mg de cálcio elementar) + 400 UI	Comprimido
16	Carbonato de cálcio	500 mg	Comprimido
17	Carvedilol	6,25 mg	Comprimido
18	Carvedilol	12,5 mg	Comprimido
19	Carvedilol	25 mg	Comprimido
20	Cilostazol	100 mg	Comprimido
21	Cinarizina	75 mg	Comprimido
22	Cloreto de potássio	600 mg	Drágea
23	Complexo B	-	Drágea
24	Digoxina	0,25 mg	Comprimido
25	Diosmina + hesperidina	450 mg + 50 mg	Comprimido
26	Dipirona	500 mg	Comprimido
27	Doxazosina	2 mg	Comprimido
28	Enalapril	20 mg	Comprimido
29	Espinheira Santa	380 mg	Cápsula (Extrato)
30	Espironolactona	25 mg	Comprimido
31	Espironolactona	100 mg	Comprimido
32	Finasterida	5 mg	Comprimido
33	Furosemida	40 mg	Comprimido
34	Glimepirida	2 mg	Comprimido
35	Hidralazina	25 mg	Comprimido

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade
Continuar

36	Hidralazina	50 mg	Comprimido
37	Isoflavona	150 mg	Comprimido
38	Isossorbida (dinitrato)	5 mg	Comprimido sublingual
39	Isossorbida (mononitrato)	20 mg	Comprimido
40	Levodopa + Benserazida	100/25 mg	Comprimido Birranhurado
41	Levodopa + Benserazida	100/25 mg	Comprimido Dispersível
42	Levodopa + Benserazida	100/25 mg	Cápsula de Liberação Controlada (HBS)
43	Levodopa + Benserazida	200/50 mg	Comprimido
44	Levodopa + Carbidopa	250/25 mg	Comprimido
45	Levotiroxina	25 mcg	Comprimido
46	Levotiroxina	50 mcg	Comprimido
47	Levotiroxina	100 mcg	Comprimido
48	Metildopa	250 mg	Comprimido
49	Metildopa	500 mg	Comprimido
50	Metoprolol (succinato)	50 mg	Comprimido
51	Metoprolol (succinato)	25 mg	Comprimido
52	Metoprolol (succinato)	100 mg	Comprimido
53	Nifedipina	20 mg	Comprimido
54	Nifedipina Retard	20 mg	Comprimido
55	Omeprazol	20 mg	Cápsula
56	Paracetamol	500 mg	Comprimido
57	Prometazina	25 mg	Comprimido
58	Ranitidina	150 mg	Comprimido
59	Cloreto de Sódio	0,9%	Solução (100ml)
60	Sulfato Ferroso	109 mg (equivalente a 40 mg de ferro elementar)	Comprimido
61	Tiamina	300 mg	Comprimido
62	Varfarina	5 mg	Comprimido
63	Verapamil	80 mg	Comprimido

ANEXO II

INSUMOS DISPONIBILIZADOS PELO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

ITEM	INSUMO	APRESENTAÇÃO
1	Materiais para realização de curativos	-
2	Materiais para sondagem	-
3	Fralda adulto	Tam P ao XXG

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade
Continuar

4	Fralda infantil	Tam RN ao XXG
5	Alimento em pó para nutrição oral e/ou enteral, hipossódico, à base de proteína de soja	Lata
6	Alimento em pó, para nutrição oral e/ou enteral, à base de proteína de soja	Lata
7	Alimento para nutrição enteral ou oral, nutricionalmente completo	Litro
8	Alimento para nutrição oral e/ou enteral com fibras	Litro
9	Alimento para nutrição oral e/ou enteral, hipercalórico	Litro
10	Complemento nutricional desenvolvido para pessoas que necessitam de maior aporte de vitaminas, minerais e proteínas	Lata
11	Dieta enteral líquida, polimérica, nutricionalmente completa, hipercalórica (1,5 Kcal/ml) e hiperprotéica	Litro
12	Dieta Líquida, oligomérica	Litro
13	Equipo para nutrição enteral	Unidade
14	Frasco de alimentação enteral	Unidade
15	L. acidophilus SD; L. rhamnosus SD; L. paracasei SD B. lactis SD; Frutooligossacarídeo	Unidade
16	Módulo de Triglicerídeos de Cadeia Média (TCM) enriquecido com ácidos graxos essenciais (AGE)	Unidade

ANEXO III

TERMO DE COMPROMISSO DE ADESÃO AO PROGRAMA "REMÉDIO EM CASA"

Pelo presente termo, o(a) Sr(a) _____, portador(a) do Cartão Nacional do SUS nº _____, adere ao Programa "Remédio em Casa".

O Programa "Remédio em Casa" é o serviço da Secretaria de Saúde do município de Marechal Cândido Rondon, que tem por objetivo promover a entrega de medicamentos de uso contínuo, em domicílio, exclusivamente aos moradores do município de Marechal Cândido Rondon, que atenderem aos seguintes critérios de inclusão:

I - Possuir cadastro ativo na respectiva Unidade de Saúde, recebendo desta unidade somente medicamento(s) que consta(m) no Elenco do Programa "Remédio em Casa" e

II - Pessoas idosas (acima de 60 anos), com diagnóstico de hipertensão arterial (HA) e/ou diabetes mellitus (DM) e usuárias de pelo menos um dos medicamentos de uso contínuo do Programa Remédio em Casa;

III - Pessoas de qualquer idade, com dificuldade de locomoção, tais como portadores de necessidades especiais, acamados e domiciliados, usuárias de pelo menos um dos medicamentos de uso contínuo do elenco do Programa;

§ 1º Serão consideradas pessoas idosas aquelas com mais de 60 (sessenta) anos completos na data de sua inclusão no Programa Remédio em Casa.

§ 2º Serão consideradas pessoas com dificuldades de locomoção aquelas que apresentem pelo menos uma das seguintes condições, na data de sua inclusão no Programa Remédio em Casa: (a) restrição ao leito; (b) dificuldade de locomoção para fora do domicílio sem acompanhante (c) deficiência (PCD) que exija acompanhante; (d) déficit cognitivo que exija cuidador.

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade.
Continuar

§ 3º A inclusão de usuários neste Programa somente poderá ser feita após comprovação pela Equipe de Saúde da Família, com registro em prontuário, da observância dos critérios deste artigo e do seguinte, por meio de consulta e/ou visita domiciliar quando necessário;

§ 4º Cabe à Equipe de Saúde da Família definir se o paciente e seus familiares possuem capacidade de compreensão, estrutura familiar e a orientação necessária para receber o remédio em domicílio, haja vista que a entrega não é feita por profissional de saúde, e que os entregadores não podem prestar qualquer orientação sobre o uso dos medicamentos.

§ 5º A entrega dos medicamentos e/ou insumos somente será realizada após o cadastro e os dados do usuário serem encaminhados corretamente ao Centro de Dispensação do Remédio em casa, e houver disponibilidade dos medicamentos, dotação orçamentária e financeira para sua aquisição e disponibilidade logística para entrega.

IV - Não são elegíveis para o Programa Remédio em Casa os medicamentos prescritos para uso ocasional (com a descrição "se necessário");

V - É dever do usuário a guarda dos insumos e medicamentos de acordo com os padrões ideais de estocagem (ao abrigo da luz, calor e umidade).

VI - A dispensação e a entrega dos demais medicamentos que não são de uso contínuo, que não fazem parte do elenco do Programa Remédio em Casa, seguem os fluxos já estabelecidos da Secretaria Municipal de Saúde para todos os usuários do sistema de saúde municipal, inclusive àqueles cadastrados no Programa, uma vez que seguem resoluções e normativas já previstas e vigentes.

VII - É dever do usuário a guarda dos insumos e medicamentos de acordo com os padrões ideais de estocagem (ao abrigo da luz, calor e umidade).

VIII - O elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Programa Remédio em Casa, disponível na forma do Anexo I e II respectivamente, somente poderá ser alterado pelo Comitê Gestor do mesmo, com anuência da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde.

IX - O desligamento do Programa Remédio em Casa, poderá ser feito na Unidade Básica de Saúde, mediante preenchimento do Termo de Desligamento, constante no Anexo VI.

X - A pessoa cadastrada concordar em participar do Serviço "Remédio em Casa", manifestada por meio do devido preenchimento e assinatura deste Termo.

Para a manutenção do cadastro no programa Remédio em Casa é necessário:

I - A renovação da prescrição médica anualmente ou conforme vigência da prescrição médica é de responsabilidade do usuário. Para isso a pessoa cadastrada, seu responsável legal ou autorizado deve comparecer à respectiva Unidade Básica de Saúde, com a documentação necessária e em tempo hábil para gerar nova entrega, de forma a evitar a descontinuidade do tratamento;

II - Em caso da não renovação da prescrição, será entregue o medicamento e um comunicado interno (comunicação ativa), como consta no Anexo VII, o qual se dará da seguinte forma: no mês anterior ao vencimento, será enviado o medicamento juntamente com o "aviso de renovação da receita". Na próxima remessa, caso não tenha apresentado a nova receita, será enviado mais uma entrega. Após este período, caso o usuário não tenha apresentado a nova prescrição, este será automaticamente desligado do programa;

III - A manutenção dos dados (Cartão Nacional de Saúde, endereço, telefone) da pessoa cadastrada devidamente atualizados no sistema IPM, o qual deverá ser realizado na Unidade Básica de Saúde ou Estratégia Saúde da Família do bairro a qual pertence o usuário;

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade
Continuar

IV - A presença da pessoa cadastrada, do seu representante legal ou de pessoa autorizada no endereço de entrega do medicamento indicado à farmácia;

V - Em caso de alteração de endereço, é dever do usuário comunicar a Unidade Básica de Saúde, para que o mesmo seja atualizado;

VI - A atualização da prescrição médica, em caso de alteração do tratamento, é de responsabilidade do usuário e/ou responsável, o qual deverá dirigir-se a Unidade Básica, para retirada do medicamento que foi acrescido, momento em que o profissional que o atendeu deverá fazer cópia da prescrição atualizada e separar para envio à equipe do programa Remédio em Casa;

VII - É dever do usuário informar à equipe e o médico da sua Unidade de Saúde sobre qualquer intercorrência na sua saúde ou fato novo relacionado ao seu tratamento;

São critérios de desligamento do programa Remédio em Casa:

I - Alteração do tratamento do usuário, com a inclusão de medicamento(s) e insumos não relacionado(s) no Elenco do programa Remédio em Casa - Anexo I e II, ou com a suspensão de todos os medicamentos prescritos e relacionados no referido Anexo;

II - Não comunicação da alteração de endereço de entrega na Unidade de Saúde;

III - Três tentativas consecutivas de entrega, sem alguém autorizado para receber o medicamento no endereço de entrega informado à farmácia;

IV - Falecimento da pessoa cadastrada no serviço;

V - Prestação de informações falsas e/ou o descumprimento do estabelecido neste Termo.

VI - A não renovação da prescrição médica junto ao programa Remédio em Casa, após o vencimento da mesma.

VII - Em caso da não renovação da prescrição, será entregue o medicamento e um comunicado interno (comunicação ativa), como consta no Anexo VII, o qual se dará da seguinte forma: no mês anterior ao vencimento, será enviado o medicamento juntamente com o "aviso de renovação da receita". Na próxima remessa, caso não tenha apresentado a nova receita, será enviado mais uma entrega. Após este período, caso o usuário não tenha apresentado a nova prescrição, este será automaticamente desligado do programa;

VIII - A equipe do programa Remédio em Casa deverá realizar anotação referente ao cadastro de desligamento, registrando o nome completo e data do desligamento.

O desligamento da pessoa cadastrada no programa Remédio em Casa não resulta na suspensão do fornecimento de sua medicação diretamente nas Farmácias do Município, exceto nos casos de falecimento; cadastro inativo; não renovação da solicitação de medicamentos.

Em caso de interrupção do serviço de entrega em casa, a pessoa cadastrada será previamente contatada pela equipe da Farmácia para que possa retirar seus medicamentos diretamente na Farmácia central ou na Unidade Básica do seu bairro.

Aceito participar do Programa "Remédio em Casa" e autorizo a Farmácia do município a entregar meu(s) medicamento(s) no endereço de entrega por mim informado:

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade

Marechal Cândido Rondon, _____ de _____ de 2020.

Continuar

_____ Usuário ou responsável legal

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ENTREGA DOMICILIAR DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO.

USUÁRIO	
Nome:	
Sexo:	
Endereço:	
Bairro:	CEP:
Tel:	Cel:
R.G:	CPF:
CNS:	Data de Nascimento:
CURADOR, PROCURADOR OU RESPONSÁVEL LEGAL (Titular I)	
Nome:	
Sexo: CPF:	
Endereço:	
Telefone:	
CURADOR, PROCURADOR OU RESPONSÁVEL LEGAL (Titular II)	
Nome:	
Sexo: CPF:	
Endereço:	
Telefone:	

(Preencher obrigatoriamente em letras de forma)

Solicita auxílio de entrega domiciliar de insumos e medicamentos de uso contínuo de acordo com o Decreto nº ... /2020.

Marechal Cândido Rondon, ...de ....de 20....

Assinatura do Usuário:

Assinatura do Curador, Procurador ou Responsável Legal:

ANEXO V

RECEBIMENTO DE MEDICAMENTO EM CASA

MEDICAMENTO/INSUMO	POSOLOGIA	QUANTIDADE

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade

Continuar

Recebi em _____de_____de 20_____ as quantidades relacionadas, acima, dos medicamentos e insumos listados:

Nome legível:

Assinatura:

ANEXO VI

TERMO DE DESLIGAMENTO DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

Beneficiário (a):
Endereço:

Eu ...., inscrito (a) no CPF .... residente e domiciliado (a) no município de Marechal Cândido Rondon, relacionado (a) como beneficiado (a) pelo Programa Remédio em Casa, venho através deste Termo de Desligamento, expressar minha decisão voluntária de desistir dos benefícios deste Programa.

Esclareço ter ciência de que esta decisão implica na minha exclusão do quadro de beneficiados deste programa.

Marechal Cândido Rondon em, ...

Declaro estar ciente da decisão acima tomada.

Beneficiário (a):

ANEXO VII

COMUNICADO PARA RENOVAÇÃO DA RECEITA MÉDICA

AVISO!

A EQUIPE DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA, VEM POR MEIO DESTE, COMUNICAR A NECESSIDADE DE RENOVAÇÃO DA RECEITA MÉDICA, A QUAL DEVERÁ SER RENOVADA ATÉ O DIA__/__/_____.

A NÃO RENOVAÇÃO ACARRETARÁ NA EXCLUSÃO DO PROGRAMA.

Marechal Cândido Rondon, _____ de _____de 2020.

Nota: Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 05/05/2020

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência neste Portal. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade

Continuar