Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 1
Visto

Exmo. Senhor
Enio Ruaro
Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral
13-JUL-2015-16:44:22

O Vereador infra-assinado JOSÉ GILSON FEITOSA DA SILVA – PT, no uso de suas atribuições legais e regimentais apresenta para a apreciação do douto Plenário e solicita apoio dos nobres pares para a aprovação do seguinte Projeto:

Projeto de Lei nº 134/2015

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco

Art. 1º Fica o Município de Pato Branco obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 2º O servidor público que não atender o disposto nesta Lei ficará sujeito à abertura de processo administrativo para apuração de eventuais irregularidades.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Pato Branco, 13 de julho de 2015.

JOSÉ GILSON FEITOSA DA SILVA - PT
Proponente

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 2
Visto

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem como objetivo principal instituir a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde aos cidadãos que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Assim, prover ao cidadão o acesso aos medicamentos gratuitos e ter esse fornecimento garantido à população é competência dos entes federados, sem qualquer exigência que lhes imputa dano ou agravo, é o que se pode observar no inciso II do art. 23 da Constituição Federal:

> *"**Art. 23** É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:"*
> ***II**- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.*

As ações e os serviços na área de saúde, segundo a Constituição Federal, são de relevância pública e seu acesso é universal, devendo ter atendimento integral e igualitário aos cidadãos (art. 196 e 198,II, da C.F.).

> *"**Art. 196** – A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."*

O Município tem o dever e é o responsável para promover a saúde e o bem estar social de seus munícipes, garantindo a saúde a todos os cidadãos. Além disso, a dignidade da pessoa humana, protegida pelo Art. 1°, III, de nossa Carta Magna, é o princípio do qual decorre o dever dos Entes Públicos para o fornecimento de remédios a todos.

Corrobora com a tese da distribuição gratuita a todos, independentemente da origem das receitas, o previsto na Lei 10.741, Estatuto do Idoso, de 1° de outubro de 2003, em seu Art. 15, assegurando atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que preferencialmente o acometam, conforme se lê:

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 3
Visto

> ***Art. 15º, § 2º*** *- Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.*

Portanto, o fornecimento de remédios aos idosos e, sobretudo aos mais necessitados, é uma questão de ordem pública, o que garante a paz social aspirada pelo Estado democrático de direito.

Busca-se, com o presente Projeto de Lei, estabelecer políticas públicas, a fim de que no âmbito da municipalidade, o cidadão que apresentar receita médica proveniente de serviço privado não fique impedido de participar da dispensação de medicamento realizado pela administração municipal.

Diante do exposto, firma-se a necessidade de coibir ações que causem dano ou agravo aos cidadãos do Município de Pato Branco, garantindo-lhes assim o acesso aos medicamentos de forma gratuita e justa.

JOSÉ GILSON FEITOSA DA SILVA
Vereador - PT
Proponente

Câmara Municipal de Pato Branco

Sede Administrativa: Carlos Almeida

Projeto de Lei nº 134/2015
Autoria: José Gilson Feitosa (PT)

PARECER JURÍDICO

O insigne vereador José Gilson Feitosa (PT) propõe o Projeto de Lei em epígrafe numerado, que tem por finalidade dispor sobre fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde mesmo para pacientes que consultem médicos particulares.

Fundamenta, em justificativa, que cabe ao Poder Público a prestação de serviços relacionada à saúde, dentre os quais o fornecimento de medicamentos. Segundo o Edil, não cabe ao Município barrar o fornecimento de medicamentos da rede pública de saúde ao paciente que não consultou com médico conveniado ao SUS.

É o breve resumo. Passa-se, adiante, às razões do presente parecer.

O projeto de lei proposto pretende contemplar direito às pessoas deste Município de recebimento de medicamentos da rede pública de saúde, mesmo que a receita apresentada seja oriunda de consultas realizada com médicos não conveniados ao SUS.

A Lei Orgânica do Município prevê a garantia do direito à saúde a todos os munícipes, determinando que é dever do Poder Público garanti-lo. Neste sentido, reza o seu art. 124:

> **Art. 124** - A saúde é um direito de todos os munícipes e dever do Poder Público Municipal, assegurado mediante políticas que visem à eliminação dos riscos de doenças e outros agravos, que possibilitem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No mesmo norte, em seguida a Lei Orgânica do Município estabelece o seguinte:

> Art. 126 - São atribuições do Município, no âmbito do Sistema Único de Saúde:

> I - planejar, organizar, gerir, controlar e avaliar os serviços de saúde;
> II - planejar, programar e organizar a rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde, em articulação com rede estadual;

Neste mesmo norte, no que tange ao direito fundamental de SAÚDE, nossa Constituição Federal de 1988 assim dispõe:

> Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Destarte, tem-se que tanto o constituinte originário de 1988 quanto o legislador municipal enumeraram a saúde como um direito de TODOS e dever do ESTADO, cabendo este (que engloba, no caso, todos os Entes Federativos – União, Estado, Município e Distrito Federal) promover políticas sociais que finalizem a garantia à saúde do cidadão.

Dentro deste "direito à saúde", o cidadão tem a sua disposição remédios fornecidos pela chamada "farmácia do SUS", que segue uma lista feita pelo Ministério de Saúde.

Ou seja, além da estrutura de consultas e exames, o SUS disponibiliza uma lista de remédios que poderão ser retirados gratuitamente pelo cidadão.

Segundo o proponente, o acesso a tais remédios está restrito somente aos pacientes que efetuarem consultas pelo SUS, ou em médicos conveniados ao SUS.

A Carta Magna preconiza que o acesso à saúde é universal e direitos de todos, pressupondo, destarte, uma isonomia em seu tratamento.

A priori, não poderia o Poder Público restringir o acesso a medicamentos disponibilizados pela rede pública sob o pretexto de que o paciente não foi atendido por profissional do SUS.

Neste sentido, é o ensinamento de Alexandre de Moraes:

> No Preâmbulo da Constituição Federal destaca-se a necessidade de o Estado-democrático assegurar o *bem-estar* da Sociedade.
> Logicamente, dentro do *bem-estar*, destacado como uma das finalidades do Estado, encontra-se a *Saúde Pública*.
> Além disso, o direito à vida e á saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da *dignidade da pessoa humana* como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual.[1]

Muito se discute na doutrina e na jurisprudência a respeito do alcance desta universalidade e igualdade de acesso, ou seja, quais os limites impostos tanto ao Poder Público quanto ao cidadão.

Insta colacionar uma decisão proferida pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, que retrata bem o caso em apreço, que tem a seguinte ementa:

> AÇÃO CIVIL PÚBLICA. Municipalidade de Fernandópolis que se recusa a fornecer medicamentos e congêneres prescritos por médico particular Sistema público de saúde que está saturado, obrigando os cidadãos, ainda que desprovidos de recursos econômicos, a recorrer ao setor privado Todos, independentemente de sua condição econômica, devem receber atendimento integral pelo SUS. Art. 196 da Constituição Federal. O direito à vida é amplo e explicitamente protegido pela Carta Magna Sentença reformada Recurso de apelação provido.[2]

Importante transcrever passagens do acórdão proferido nos autos acima, cujas razões adotamos como fundamentos deste parecer:

> Infelizmente, o sistema público de saúde está saturado, de sorte que, nos dias que correm, poucas são as pessoas que, tendo algum recurso, por mínimo que seja, acham-se dispostas a bater às portas do SUS. Mesmo aquelas mais simples, quando contam com um emprego, encontram-se

[1] MORAES, Alexandre. **Constituição do Brasil Interpretada e legislação constitucional.** 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2011. P. 1891.
[2] SÃO PAULO. Tribunal de Justiça (7ª Câmara de Direito Público). Apelação Cível nº 0008394-31.2011.8.26.0189. Rel. Des. Luiz Sérgio Fernandes de Souza. Julgado em 14/1/2013.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 7
Visto

vinculadas a algum plano ou seguro de saúde, pois, numa relação custo-benefício, mais vale para o empregador gastar com assistência médica do que ter de suportar o encargo de longos períodos de ausência do empregado, motivados pelas dificuldades por este encontrada no atendimento pelo setor público. São filas intermináveis, senhas, falta de profissionais, enfim toda sorte de dificuldades.
Não se pode, assim, reservar apenas àqueles que se submeteram a todos estes percalços o direito à entrega de medicamentos, pois, afinal, não se está tratando de uma gincana.
Se o médico prescreveu o medicamento postulado pelo cidadão, não haverá de ser uma agência burocrática, por mais qualificada, a instância adequada para rever aquela prescrição, conduta que viola, inclusive, o Código de Ética Médica.

E não se venha afirmar que há no âmbito do Ministério de Saúde resolução ou portaria capaz de "vedar" o fornecimento de medicamento a paciente com receita oriunda de médico particular.

Neste sentido, o Relator do acórdão acima foi feliz ao afirmar que "*Ademais, não haverá de ser uma Portaria ou Protocolo, norma de terceiro escalão na hierarquia do ordenamento jurídico, a restringir a aplicação da lei e da regra constitucional. O Sistema Único de Saúde não implica o reconhecimento de um papel de simples gerenciamento das ações de saúde por parte do Estado-membro. Aliás, o artigo 6º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro, ao dispor sobre as condições para a prescrição, proteção e recuperação da saúde, estabelecendo diretrizes para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, permite entender que aquele conjunto de ações integradas não comporta aplicação restritiva*".

A nosso ver, assim, o projeto de lei em tela apenas pretende reforçar o que a Constituição Federal preconiza, vale dizer, o acesso universal e igualitário à saúde, inclusive dentro de suas prestações mais restritivas, que é o fornecimento de medicamentos.

Destarte, sob um ponto de vista jurídico, o Projeto proposto pelo Vereador atende os mais variados princípios e disposições constitucionais, mostrando-se plenamente válido o seu implemento pelo Município de Pato Branco, através do Poder Executivo.

Câmara Municipal de Pato Branco

Sede Administrativa: Carlos Almeida

Outrossim, **recomendamos emenda supressiva** do art. 2º, porquanto a matéria relacionada à sanções disciplinares está regulamentada no próprio Estatuto do Servidor Público (Lei nº 1.245/1993, Título IV, arts. 110 e seguintes), não cabendo sua previsão em lei esparsa.

Disto isto, sem maiores digressões a respeito neste momento, somos favoráveis à normal tramitação da matéria.

É o parecer, em cinco laudas.

Pato Branco, 2 de setembro de 2015.

Luciano Beltrame
Procurador Legislativo

José Renato Monteiro do Rosário
Assessor Jurídico

Câmara Mun. de Palo Branco
Fls 9
Visto

Registro: 2013.0000006979

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 0008394-31.2011.8.26.0189, da Comarca de Fernandópolis, em que é apelante MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, é apelado PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRANOPOLIS.

ACORDAM, em 7ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Deram provimento ao recurso. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores MAGALHÃES COELHO (Presidente) e COIMBRA SCHMIDT.

São Paulo, 14 de janeiro de 2013.

Luiz Sérgio Fernandes de Souza
RELATOR
Assinatura Eletrônica

Câmara Mun. de Palo Branco
Fls. 10
Visto

Voto nº 3039

Apelação Cível nº 0008394-31.2011.8.26.0189 – Comarca de Fernandópolis

Apelante: Ministério Público do Estado de São Paulo

Apelada: Municipalidade de Fernandópolis

AÇÃO CIVIL PÚBLICA – Municipalidade de Fernandópolis que se recusa a fornecer medicamentos e congêneres prescritos por médico particular – Sistema público de saúde que está saturado, obrigando os cidadãos, ainda que desprovidos de recursos econômicos, a recorrer ao setor privado – Todos, independentemente de sua condição econômica, devem receber atendimento integral pelo SUS – Art. 196 da Constituição Federal – O direito à vida é amplo e explicitamente protegido pela Carta Magna – Sentença reformada – Recurso de apelação provido.

Vistos, etc.

Cuida-se de ação civil pública, proposta pelo Ministério Público do Estado de São Paulo em face da Municipalidade de Fernandópolis, na qual o autor se insurge contra prática reiterada da Administração Pública, que sistematicamente se recusa a fornecer medicamentos, órteses, próteses e congêneres, mesmo diante de receita médica, pretextando ausência de obrigação quando se trata de prescrição de médico particular.

A ação foi julgada improcedente pelo juízo monocrático, sob fundamento de que a exigência de receituário médico emitido por profissionais do SUS de forma alguma restringe o acesso amplo e universal às ações de saúde.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 11
Visto

Acrescenta, ainda, que a política pública adotada pela Municipalidade encontra-se dentro dos parâmetros legais e constitucionais.

Em sede de apelação, o Ministério Público reitera os argumentos desenvolvidos na inicial.

A Municipalidade apresentou contrarrazões de apelação, pleiteando a confirmação da r. sentença.

A fls. 224 a 226 encontra-se o parecer da Douta Procuradoria de Justiça, no qual opina pelo provimento do recurso.

É o relatório.

Assiste razão ao apelante.

Não cabe dizer que, em se tratando de médico particular, estaria a Municipalidade desobrigada a fornecer medicamento, apetrechos e toda sorte de equipamentos e materiais necessários a um tratamento.

Infelizmente, o sistema público de saúde está saturado, de sorte que, nos dias que correm, poucas são as pessoas que, tendo algum recurso, por mínimo que seja, acham-se dispostas a bater às portas do SUS. Mesmo aquelas mais simples, quando contam com um emprego, encontram-se vinculadas a

Câmara Mun. de Palo Branco
Fls. 12
Visto

algum plano ou seguro de saúde, pois, numa relação custo-benefício, mais vale para o empregador gastar com assistência médica do que ter de suportar o encargo de longos períodos de ausência do empregado, motivados pelas dificuldades por este encontrada no atendimento pelo setor público. São filas intermináveis, senhas, falta de profissionais, enfim toda sorte de dificuldades.

Não se pode, assim, reservar apenas àqueles que se submeteram a todos estes percalços o direito à entrega de medicamentos, pois, afinal, não se está tratando de uma gincana.

Se o médico prescreveu o medicamento postulado pelo cidadão, não haverá de ser uma agência burocrática, por mais qualificada, a instância adequada para rever aquela prescrição, conduta que viola, inclusive, o Código de Ética Médica.

A tese no sentido de que o SUS não pode ser visto como serviço complementar do atendimento privado comporta adequada interpretação. A asserção, *a priori*, é verdadeira, mas significa dizer que todos, independentemente de sua condição econômica, devem receber atendimento integral pelo SUS, cujos profissionais, além disto, não podem ser impedidos de prescrever tal ou qual medicamento sob o cômodo argumento de que não está contemplado num protocolo. A Constituição Federal tem compromisso com a inclusão, ao passo que as regras

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 13
Visto

burocráticas do órgão de gestão da saúde estão comprometidas com a perversa lógica da exclusão, seguindo critérios exclusivamente financeiros.

Ademais, não haverá de ser uma Portaria ou Protocolo, norma de terceiro escalão na hierarquia do ordenamento jurídico, a restringir a aplicação da lei e da regra constitucional. O Sistema Único de Saúde não implica o reconhecimento de um papel de simples gerenciamento das ações de saúde por parte do Estado-membro. Aliás, o artigo 6º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro, ao dispor sobre as condições para a prescrição, proteção e recuperação da saúde, estabelecendo diretrizes para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, permite entender que aquele conjunto de ações integradas não comporta aplicação restritiva.

Se o legislador constitucional deixou expressamente consignada a relevância pública das ações e serviços de saúde (art. 197 da Constituição Federal e art. 220 da Constituição Estadual), dispondo acerca do acesso universal e do atendimento integral às pessoas (art. 198, II, da Constituição Federal; art. 219, 2 e 4, e art. 222, IV, ambos da Constituição Estadual), isto tudo tem de participar de uma certa ordem de prioridade e de hierarquia das demandas, de diversas naturezas, que o Estado tem de atender. O direito à vida é amplo e explicitamente protegido pela Carta Magna. No dizer de Jacques Robert, citado por José Afonso da Silva, "o respeito à vida

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 14
Visto

humana é a um tempo uma das maiores idéias de nossa civilização e o primeiro princípio da moral médica" (*Curso de Direito Constitucional Positivo*, 14ª ed., SP, Malheiros Editores, 1997, p. 195). Por princípio básico de hermenêutica jurídica, quem dá os fins tem de dar os meios. A Constituição Federal, quando estabelece o direito à vida (art. 5º, caput) e o direito à saúde (art. 6º), está dizendo que nenhum ser humano poderá ter interrompida a sua trajetória na face da Terra a não ser que inexistam meios, ao alcance do Estado, para evitar a morte.

A omissão do poder público viola regra profundamente enraizada na consciência ética e jurídica dos povos civilizados, de sorte que ao Estado não é dado, mesmo por inação, tirar da pessoa aquilo que a ela não deu, vale dizer, a vida. Está-se aqui diante daquilo que os juristas conhecem como omissão juridicamente relevante, pois o Estado tem, por força da carta magna, obrigação de cuidado e proteção. Sonegar um remédio vital, imprescindível à sobrevivência do enfermo, é conduta da maior gravidade, não escusável, sobretudo à vista do mandamento inscrito no artigo 198, II, da Constituição Federal. A mesma carta constitucional que garante o direito à vida, dá ao homem público os meios para prover a fruição do direito, que estão nos artigos 195 e 198, parágrafo único, daquele texto. Mais que isto, o Código de Saúde do Estado de São Paulo (Lei Complementar nº 791, de 9/3/95) prevê, no seu art. 7º, a responsabilidade objetiva das pessoas jurídicas que causarem danos ao indivíduo ou à coletividade.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 15
Visto

"A saúde é uma das condições essenciais da liberdade individual e da igualdade de todos perante a lei" (art. 2º do Código de Saúde do Estado); "o direito à saúde é inerente à pessoa humana, constituindo-se em direito público e subjetivo" (art. 2º, § 1º). Se não há orçamento para as políticas sociais, o Estado e seus agentes têm de responder por isso (art. 37, §6º), pois a doença que aflige o administrado não é fato novo, não colheu a autoridade pública de surpresa. Se o legislador constitucional, dando especial realce à importância das ações e serviços de saúde (art. 197 da Constituição Federal e art. 220 da Constituição Estadual), dispôs acerca do acesso universal e do atendimento integral às pessoas (art. 198, II, da Constituição Federal; art. 219, 2 e 4, e art. 222, IV, ambos da Constituição Estadual), não poderia o administrador, em seu projeto de lei relativo ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias e ao orçamento anual, dar menor ênfase, que repercute na expressão monetária, àqueles setores da vida pública, sob pena de se ver aqui configurada uma contradição valorativa ou uma contradição de princípios, como diz Karl Engisch (*Introdução ao pensamento jurídico*, 6ª ed., Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1988, 315 a 325). Em outros termos, o legislador ter-se-ia afastado da vontade do legislador constitucional ou da vontade da Constituição.

Nestes termos, dou provimento ao recurso interposto pelo Ministério Público, julgando a ação totalmente procedente.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 12
Visto

Para fins de acesso aos Egrégios Tribunais Superiores, ficam expressamente pré-questionados todos os artigos legais e constitucionais mencionados pelos litigantes.

LUIZ SERGIO FERNANDES DE SOUZA

Relator

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 17
Visto

Excelentíssimo Senhor
Enio Ruaro
Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco

APROVADO
Data 16/9/2015
Assinatura
CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral - 16/Set/2015-10:17-023471/1

Requer seja oficiado ao Executivo Municipal, para que através da Secretaria Municipal de Saúde manifeste-se tecnicamente e operacionalmente a respeito do Projeto de Lei n°134/2015.

Os Vereadores infra-assinados **Laurindo Cesa – PSDB, Claudemir Zanco – PROS, Clóvis Gresele – PP, Leunira Viganó Tesser – PDT e Vilmar Maccari – PDT** componentes da **Comissão de Justiça e Redação** no uso de suas atribuições legais e regimentais, requerem que seja oficiado ao **Executivo Municipal** para que através da Secretaria Municipal de Saúde manifeste-se tecnicamente e operacionalmente a respeito do Projeto de Lei n°134/2015 (Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco/PR) de autoria do Vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT, que tramita nesta Casa de Leis.

Nestes termos, pedem deferimento.
Pato Branco, 11 de setembro de 2015.

Laurindo Cesa – PSDB
Membro/Relator

Claudemir Zanco – PROS
Presidente

Clóvis Gresele - PP
Membro

Leunira Viganó Tesser - PDT
Membro

Vilmar Maccari – PDT
Membro

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 18
Visto

MEMO Nº 215/2015 **Pato Branco, 05 de outubro de 2015.**

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral 05-Out-2015-17:14-024554-1/2

Ilma Sra.
Marcia Carvalho
Diretora de Projetos e Metas

Ref. Oficio 485/2015 - Câmara de Vereadores - ITEM 6 - PL 134/2015

Ilma. Sra. :

Em atenção às solicitações contidas no Ofício acima mencionado, vimos por encaminhar esclarecimentos emitidos pelas Comissão que elabora a Relação de Medicamentos do Município de Pato Branco, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria Ministerial n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998.

Ainda, insta reforçar que este Município cumpre à risca o que determina a Política Nacional, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, que constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. A Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6.º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a "formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)". O seu propósito precípuo é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Esta Política concretiza metas do Plano de Governo, integra os esforços voltados à consolidação do SUS, contribui para o desenvolvimento social do País e orienta a execução das ações e metas prioritárias fixadas pelo Ministério da Saúde. Contempla diretrizes e define prioridades relacionadas à legislação – incluindo a regulamentação – inspeção, controle e garantia da qualidade, seleção, aquisição e distribuição, uso racional de medicamentos, desenvolvimento de recursos humanos e desenvolvimento científico e tecnológico.

Para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível, os gestores do SUS, nas três esferas de Governo, atuando em estreita parceria, deverão concentrar esforços no sentido de que o conjunto das ações direcionadas para o alcance deste propósito estejam balizadas pelas diretrizes a seguir explicitadas, nos termos da Portaria:

Câmara Municipal de Pato Branco
Fls. 19
Visto

1. Adoção de Relação de Medicamentos Essenciais Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, nas formas farmacêuticas apropriadas, e compõem uma relação nacional de referência que servirá de base para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico, bem como para a definição de listas de medicamentos essenciais nos âmbitos estadual e municipal, que deverão ser estabelecidas com o apoio do gestor federal e segundo a situação epidemiológica respectiva. O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País. O fato de que a Relação Nacional, conforme assinalado acima, deverá ser a base para a organização das listas estaduais e municipais e favorecerá o processo de descentralização da gestão, visto que estas instâncias são, com a participação financeira e técnica do Ministério da Saúde, responsáveis pelo suprimento de suas redes de serviços. Trata-se, portanto, de meio fundamental para orientar a padronização, quer da prescrição, quer do abastecimento de medicamentos, principalmente no âmbito do SUS, constituindo, assim, um mecanismo para a redução dos custos dos produtos. Visando a sua maior veiculação, a RENAME deverá ser continuamente divulgada por diferentes meios, como a Internet, por exemplo, possibilitando, entre outros aspectos, a aquisição de medicamentos a preços menores, tanto por parte do consumidor em geral, quanto por parte dos gestores do Sistema. No processo de atualização contínua da RENAME, deverá ser dada ênfase ao conjunto dos medicamentos voltados para a assistência ambulatorial, ajustado, no nível local, às doenças mais comuns à população, definidas segundo prévio critério epidemiológico.

2. Regulamentação Sanitária de Medicamentos Nesse contexto, serão enfatizadas, especialmente pelo gestor federal, as questões relativas ao registro de medicamentos e à autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos, bem como as restrições e eliminações de produtos que venham a revelar-se inadequados ao uso, na conformidade das informações decorrentes da farmacovigilância. Para tanto, deverão ser utilizadas comissões técnicas e grupos assessores com a finalidade de respaldar e subsidiar as atividades de regulamenta- ção e as decisões que envolvam questões de natureza científica e técnica. A promoção do uso de medicamentos genéricos será, igualmente, objeto de atenção especial. Portanto, o gestor federal deverá identificar os mecanismos necessários para tanto, por exemplo, a adequação do instrumento legal específico. Essa adequação deverá contemplar aspectos essenciais que favore- çam a consolidação do uso dos genéricos, tais como: a) a obrigatoriedade da adoção da denominação genérica nos editais, propostas, contratos e notas fiscais – bem como de exigências sobre requisitos de qualidade dos produtos; b) a obrigatoriedade da adoção da denominação genérica nas compras e licitações públicas de medicamentos realizadas pela Administração Pública; c) a adoção de exigências específicas para o aviamento de receita médica ou odontológica, relativas à sua forma e à identificação do paciente e do profissional que a prescreve; d) a apresentação da

aquisição e distribuição dos produtos em relação ao conjunto das demandas e necessidades de saúde da população; c) a repercussão do fornecimento e uso dos produtos sobre a prevalência ou incidência de doenças e agravos relacionados aos medicamentos fornecidos; 16 d) a necessidade de garantir apresentações de medicamentos, em formas farmacêuticas e dosagens adequadas, considerando a sua utilização por grupos populacionais específicos, como crianças e idosos. É importante ressaltar que, independente da decisão por centralizar ou descentralizar a aquisição e distribuição de medicamentos, deverá ser implementada a cooperação técnica e financeira intergestores. Essa cooperação envolverá a aquisição direta e a transferência de recursos, bem como a orientação e o assessoramento aos processos de aquisição – os quais devem ser efetivados em conformidade com a realidade epidemiológica, visando assegurar o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo, priorizando os medicamentos essenciais e os de denominação genérica. Nesse particular, o gestor federal, especialmente, em articulação com a área econômica, deverá identificar medidas com vistas ao acompanhamento das variações e índices de custo dos medicamentos, com ênfase naqueles considerados de uso contínuo. Ainda com relação à articulação, a atuação conjunta com o Ministério da Justiça buscará coibir eventuais abusos econômicos na área de medicamentos. Essas decisões e a cooperação técnica referida serão viabilizadas por intermédio da articulação intergestores, concretizada, por exemplo, na instituição de grupo técnico-assessor integrado por representações das três esferas de gestão, responsável, principalmente, pela implementação do modelo de assistência farmacêutica a ser adotado, pactuado e submetido à Comissão Intergestores Tripartite (CIT). O Conselho Nacional de Saúde terá papel preponderante nesse processo, tendo em vista o acompanhamento da implementação da Política de Medicamentos, especialmente no tocante ao cumprimento das medidas pactuadas.

4 Promoção do Uso Racional de Medicamentos No que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, atenção especial será concedida à informação relativa às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, principalmente no nível ambulatorial, no tratamento de doenças prevalentes. Especial ênfase deverá ser dada, também, ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados. Paralelamente, todas essas questões serão objeto de atividades dirigidas aos profissionais prescritores dos produtos e aos dispensadores. Promover-se-á, da mesma forma, a adequação dos currículos dos cursos de formação dos profissionais de saúde. Além disso, terá importante enfoque a adoção de medicamentos genéricos, envolvendo a produção, a comercialização, a prescrição e o uso, mediante ação intersetorial, vez que esta iniciativa ultrapassa os limites do setor saúde, abrangendo outros ministérios e esferas de Governo, além da sociedade e das corporações profissionais. Nesse particular, é importante ressaltar que a farmácia deve ser considerada estabelecimento comercial diferenciado. Portanto, deve estar em absoluta conformidade com as definições constantes da Lei n.º 8.080/90, bem como dispor da obrigatória presença do profissional responsável. O Ministério da Saúde levará à discussão, no âmbito da Cúpula das Américas, uma proposta de utilização dos genéricos visando a consolidação do uso destes medicamentos pelos países da Região. A

Câmara Municipal de Pato Branco
Fls 21
Visto

propaganda de produtos farmacêuticos, tanto aquela direcionada aos médicos, quanto especialmente a que se destina ao comércio farmacêutico e à população leiga, deverá se enquadrar em todos os preceitos legais vigentes, nas diretrizes éticas emanadas do Conselho Nacional de Saúde, bem como nos padrões éticos aceitos internacionalmente.

5. Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Será incentivada a revisão das tecnologias de formulação farmacêutica e promovida a dinamização de pesquisas na área, com destaque para aquelas consideradas estratégicas para a capacitação e o desenvolvimento tecnológico nacional, incentivando a integração entre universidades, instituições de pesquisa e empresas do setor produtivo. Além disso, deverá ser continuado e expandido o apoio a pesquisas que visem o aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando-se a certificação de suas propriedades medicamentosas. Igualmente, serão estimuladas medidas de apoio ao desenvolvimento de tecnologia de produção de fármacos, em especial os constantes da RENAME, e de estímulo à sua produção nacional, de forma a assegurar o fornecimento regular ao mercado interno e a consolidação e expansão do parque produtivo instalado no País. Esse processo exigirá uma ação articulada dos Ministérios da Saúde, da Educação, da Ciência e Tecnologia, entre outros, bem como a permanente cooperação técnica com organismos e agências internacionais. A oferta de medicamentos está intrinsecamente relacionada com a pesquisa e o desenvolvimento, os quais, por sua vez, encerram aspectos relativos à estrutura e ao perfil industrial no Brasil, composto por três segmentos de produção: nacional público, nacional privado e de empresas de capital transnacional no setor, este último predominante no País. Caberá ao Ministério da Saúde, por intermédio do órgão responsável pela implementação da Política de Ciência e Tecnologia, estimular uma maior articulação das instituições de pesquisas e das universidades com o setor produtivo, a partir do estabelecimento de prioridades. Igualmente, deverão ser implementados mecanismos que influenciem na formação e viabilizem o treinamento contínuo dos profissionais no que se refere ao desenvolvimento científico e tecnológico. Cabe assinalar, ainda, a importância de o País dispor de instrumento estratégico para a divulgação dos avanços científicos que, além de expressar o nível de desenvolvimento alcançado, estabeleça os requisitos mínimos das matérias-primas e especialidades. Nesse sentido, o Ministério da Saúde deverá promover o processo de revisão permanente da Farmacopéia Brasileira, que constitui mecanismo de fundamental importância para as ações legais de vigilância sanitária e das relações de comércio exterior, tanto de importação, quanto de exportação. 3.6 Promoção da Produção de Medicamentos Esforços serão concentrados no sentido de que seja estabelecida uma efetiva articulação das atividades de produção de medicamentos da RENAME, a cargo dos diferentes segmentos industriais (oficial, privado nacional e transnacional). A capacidade instalada dos laboratórios oficiais – que configura um verdadeiro patrimônio nacional – deverá ser utilizada, preferencialmente, para atender as necessidades de medicamentos essenciais, especialmente os destinados à atenção básica, e estimulada para que supra as demandas oriundas das esferas estadual e municipal do SUS. O papel desses laboratórios é especialmente importante no que tange ao domínio tecnológico de processos de produção de medicamentos de interesse em saúde pública. Esses laboratórios deverão, ainda, constituir-se em uma das instâncias favorecedoras do monitoramento de preços no mercado, bem como contribuir para a

Câmara Fls 22 Visto

capacitação dos profissionais. Com referência aos medicamentos genéricos, o Ministério da Saúde, em ação articulada com os demais ministérios e esferas de Governo, deverá estimular a fabricação desses produtos pelo parque produtor nacional, em face do interesse estratégico para a sociedade brasileira, incluindo, também, a produção das matérias-primas e dos insumos necessários para esses medicamentos. Será também incentivada a produção de medicamentos destinados ao tratamento de patologias cujos resultados tenham impacto sobre a saúde pública ou que são adquiridos em sua quase totalidade pelo setor público. Nesse sentido, deverão ser identificados e implementados mecanismos que possibilitem a eliminação da dependência, ao Governo Federal, dos laboratórios oficiais, a modernização dos seus sistemas de produção e o alcance de níveis de eficiência e competitividade, particularmente no que concerne aos preços dos produtos.

6. Garantia da Segurança, Eficácia e Qualidade dos Medicamentos O processo para garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos medicamentos fundamenta-se no cumprimento da regulamentação sanitária, destacando-se as atividades de inspeção e fiscalização, com as quais é feita a verificação regular e sistemática. Essas atividades, coordenadas em âmbito nacional pela Secretaria de Vigilância Sanitária, serão efetivadas mediante ações próprias do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no cumprimento dos regulamentos concernentes às boas práticas de fabricação. Essa sistemá- tica permitirá a concretização dos preceitos estabelecidos na Lei n.º 8.080/90 e em legislações complementares. Para o exercício dessas ações, a Secretaria de Vigilância Sanitária implementará e consolidará roteiros de inspeções aplicáveis à área de medicamentos e farmoquímicos. Definirá, desenvolverá e implantará sistemas de informação para o setor, envolvendo os três níveis de gestão, estabelecendo procedimentos e instrumentos de avaliação. A reestruturação, a unificação e o reconhecimento nacional e internacional da Rede Brasileira de Laboratórios Analítico-Certificadores em Saúde (REBLAS), no âmbito do sistema brasileiro de certificação, permitirão aos produtores testemunhar, voluntariamente, a qualidade dos seus produtos colocados no comércio – que são adquiridos pelos serviços de saúde – e, ainda, a fiscalização e o acompanhamento da conformidade de medicamentos, farmoquímicos e insumos farmacêuticos. Será promovida a sistematização do arcabouço legal existente, adequando-o aos princípios e diretrizes constitucionais e legais do SUS, bem como ao estágio atual do processo de descentralização da gestão.

7. Desenvolvimento e Capacitação de Recursos Humanos O contínuo desenvolvimento e capacitação do pessoal envolvido nos diferentes planos, programas e atividades que operacionalizarão a Política Nacional de Medicamentos deverão configurar mecanismos privilegiados de articulação intersetorial, de modo a que o setor saúde possa dispor de recursos humanos - em qualidade e quantidade – cujo provimento, adequado e oportuno, é de responsabilidade das três esferas gestoras do SUS. O componente recursos humanos deverá requerer atenção especial, sobretudo no tocante ao estabelecido pela Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 14 e parágrafo único, que definem que a formação e a educação continuada contemplarão uma ação intersetorial articulada. A Lei, inclusive, define como mecanismo fundamental a criação de uma comissão permanente de integração entre os serviços de saúde e as instituições de

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 23
Visto

ensino profissional e superior, com a finalidade de "propor prioridades, métodos e estratégias". Para o atendimento das necessidades e demandas relativas aos recursos humanos, decorrentes da operacionalização desta Política, o processo de articulação implementado pela Coordenação Geral de Recursos Humanos para o SUS, do Ministério da Saúde, compreenderá a abordagem de todos os aspectos inerentes às diretrizes aqui fixadas, em especial no que se refere à promoção do uso racional de medicamentos e a produção, comercialização e dispensação dos genéricos, bem como a capacitação em manejo de medicamentos. O trabalho conjunto com o Ministério da Educação e do Desporto, especificamente, deverá ser viabilizado tendo em vista a indispensável adequação dos cursos de formação na área da saúde, sobretudo no tocante à qualificação nos campos da farmacologia e terapêutica aplicada. Algumas diretrizes e prioridades contidas no texto desta Política explicitam as necessidades e demandas em termos de recursos humanos. Todavia, o desenvolvimento e a capacitação constituirão ações sistemáticas que permearão todas as medidas, iniciativas, programas e atividades dela decorrentes. Cabe ressaltar, finalmente, que áreas estratégicas, de que é exemplo relevante a vigilância sanitária, cujas atribuições configuram funções típicas e exclusivas de Estado, serão objeto de enfoque particular, haja vista a crônica carência de pessoal capacitado na área, nas três esferas de gestão do SUS, o que exigirá, por parte dos gestores, estudos e medidas concretas voltadas para a recomposição e ou complementação adequada de quadros de pessoal especializado para fazer frente às responsabilidades constitucionalmente definidas.

Diante do exposto e do parecer anexo, esta Secretária de Saúde opina pela não aprovação do Projeto de Lei 134/2015, em razão da contrariedade existente entre o mesmo e as Diretrizes do Governo Federal dentro da Política Nacional de Medicamentos.

Sendo o que se cumpria para o momento, permaneço à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessários.

ANTONIETA TEREZINHA CHIOQUETTA
Secretária Municipal de Saúde

Antonieta T. Chioquetta
Secretária Mun. de Saúde
Fundo Mun. de Saúde Pato Branco

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 24
Visto

Pato Branco, 02 de outubro de 2015

PARECER TÉCNICO

Analisando a proposta para aprovação do projeto de lei nº 134/2015, que Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco, segue alguns esclarecimentos técnicos:

Inicialmente cabe esclarecer sobre as responsabilidades das instâncias gestoras do SUS na área de assistência farmacêutica que, em relação aos medicamentos, está organizada nos componentes:

Básico (CBAF): com financiamento tripartite e sob responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013;

Estratégico (CESAF): medicamentos financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde, distribuídos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA e dispensados aos pacientes pelos municípios, tendo como algumas patologias contempladas a Tuberculose, Hanseníase, AIDS, endemias focais, entre outras;

Especializado (CEAF): medicamentos relacionados às linhas de cuidado das patologias contempladas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), elaborados e publicados pelo Ministério da Saúde, com responsabilidades compartilhadas entre as 3 instâncias gestoras do SUS, de acordo com o nível de complexidade do tratamento/medicamento. Este componente está regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013. No Paraná, o acesso se dá através das farmácias das Regionais de Saúde.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 25
Visto

Considerando a Portaria nº 4217 de 28 de dezembro de 2010, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde para as tês esferas da gestão: federal, estadual e municipal.

Considerando a portaria nº 533 de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do SUS.

Considerando a Resolução nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, que estabelece que " no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

Considerando a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que ressalta em seus artigos:

"§ 5º É vedada a realização de licitação cujo objeto inclua bens e serviços sem similaridade ou de marcas, características e especificações exclusivas, salvo nos casos em que for tecnicamente justificável, ou ainda quando o fornecimento de tais materiais e serviços for feito sob o regime de administração contratada, previsto e discriminado no ato convocatório. "

e,

"§ 7º Nas compras deverão ser observadas, ainda:

I - a especificação completa do bem a ser adquirido sem indicação de marca; "

Considerando a Portaria nº 4217 de 28 de dezembro de 2010, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde para as tês esferas da gestão: federal, estadual e municipal.

Considerando a Resolução RDC nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, que

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 26
Visto

estabelece que "no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

Considerando a Lei 6360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências.

Considerando o decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências:

Art. 28. **O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:**

I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II - **ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;**

III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Informo que a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME – é um processo de escolha de medicamentos, estabelecidos por uma equipe multiprofissional, visando

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 27
Visto

selecionar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos. Seleciona-se a forma farmacêutica que proporcione maior flexibilidade posológica, maior eficácia terapêutica e menor toxicidade. E de acordo com fatores: técnico e econômico e perfil epidemiológico (realidade local de doenças e fatores condicionantes).

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME – compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, constituindo parâmetro para a lista da REMUME.

A REMUME do município de Pato Branco é revisada anualmente e amplamente divulgada a todos os profissionais de saúde.

É de responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013, o componente **básico** de assistência farmacêutica (CBAF), com financiamento tripartite.

Ainda, ao avaliar esta proposta de lei, em seu atrigo 2º, em que cita que: "O servidor público que não atender o disposto nesta lei, ficará sujeito a abertura de processo administrativo para apuração de eventuais irregularidades ", nota-se a tentativa de intimidação e coação, pois, segundo a lei **Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992, que** Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências, na seção:

Dos Atos de Improbidade Administrativa que Atentam Contra os Princípios da Administração Pública

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 28
Visto

I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência;

Assinam abaixo, os membros da Equipe de farmácia e Terapêutica de Pato Branco:

Mônica C. Marini

Mônica Cozer Marini
Farmacêutica
CRF 016418
FUNDO MUN. DE SAÚDE

Éllen Cobalchini

Gilda Soares
COREN 50836
Enfermeira

FERNANDO ADALBERTO BRANCO
FARMACEUTICO
CRF 10096
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Rosiane Chioquetta
Farmacêutica
CRF 12946
FUNDO MUN. DE SAÚDE

Dr. Anderson C. Nezello
Coordenador de Odontologia

Dr. Nelson Mitio Naito
CRM-PR 11687

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 29
Visto

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

Fundo Municipal de Saúde

Setor de Assistência Farmacêutica Municipal



PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

2012-2013

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 30
Visto.

Considerando a Portaria n° 4217 de 28 de dezembro de 2010, a qual regulamenta as normas de financiamento e execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica do SUS;

Considerando a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2012 a qual serve de instrumento para a escolha do elenco de medicamentos municipal segundo sua situação epidemiológica e de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, bem como garante a segurança e eficácia terapêutica, atendendo as orientações da Organização Mundial da Saúde.

Considerando a importância dos medicamentos para garantia das linhas de cuidado, visando garantir o estoque contínuo dos medicamentos elencados e objetivando qualificar a gestão da assistência farmacêutica e o acesso racional aos medicamentos; de acordo com consenso da Organização Mundial de Saúde *"Existe uso racional de medicamentos quando os pacientes recebem o medicamento apropriado a sua condição clínica, em doses adequadas as suas necessidades individuais, pelo período de tempo necessário e ao menor custo possível para ele e a sua comunidade";*

Considerando a Resolução RDC nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, estabelece que *"no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI)"*;

Considerando que a prescrição de medicamentos pelo nome comercial pode dificultar o acesso do usuário do SUS ao fármaco e sugere a aquisição de produto de determinada marca, sem comprovação de que seja superior ao fabricado por outros laboratórios farmacêuticos.

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que preconiza que o acesso universal e igualitário á assistência farmacêutica fica condicionado á: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Câmara Municipal de Pato Branco
Fls. 31
Visto

Conforme a Deliberação nº 55, de 21 de junho de 2011, da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, que aprova o Elenco de Referência Estadual de Medicamentos para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, para os municípios do Estado do Paraná.

O médico integrante do corpo clínico da Secretaria Municipal de Saúde deve ater-se á indicação de medicamentos constantes nesta relação.

Os casos em que haja prescrição de medicamentos fora deste elenco, o profissional médico deve preencher o formulário de medicamentos não padronizados, em anexo, e orientar o paciente a protocolar a solicitação do médico junto á Administração da Secretaria de Saúde, para que seja montado processo administrativo, o qual será encaminhado para a equipe técnica (formada por médico, enfermeiro, farmacêutico, assistente social e financeiro) nomeada pela Portaria nº 215, de 20 de abril de 2011, que emitirá parecer conclusivo pelo fornecimento ou não do medicamento em questão.

A não apresentação da documentação citada anteriormente pressupõe que a medicação deverá ser custeada pelo próprio usuário.

Apresentamos a seguir, o elenco de 184 itens e 265 apresentações que compõem a Padronização de Medicamentos da Farmácia do Fundo Municipal de Saúde de Pato Branco.

Antonieta T. Chioquetta
Secretária Municipal de Saúde

Ana Cristina Bandeira
Médica Diretora Clínica

Mônika Moreira Haider
Médica ESF Planalto

Osvaldo A. Haider Jr
Médico ESF Planalto

Ellen T. O. Cobalchini
Farmacêutica PAM

Samara Pavan da Veiga
Farmacêutica

Mônica Cozer Marini
Farmacêutica

Anderson C. Nezello
Coordenador Odontólogo

Tiago Wietchikoski
Enfermeiro CAPS

Silvana Aparecida de Oliveira
Assistente Social

Fernanda Cristina Bonatto
Membro Equipe Técnica

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 32
Visto

1. Anestésicos

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Cloridrato de Lidocaína	Solução injetável 2% 20ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Cloridrato de Lidocaína	Sol. Inj 2% carpule 1,8ml	NIS, PAM	Atenção Básica
Cloridrato de Lidocaína	Gel 2%	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

- Anestésico de uso oftálmico

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Tetracaína + fenilefrina	Colíro 1% + 0,1%	PAM	Remume/Municipal

2. Analgésicos e Antitérmicos

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Dipirona Sódica	sol oral 500mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dipirona Sódica	injetável 500mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Ibuprofeno	Comprimido 200mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Ibuprofeno	Comprimido 600mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Ibuprofeno	Susp.oral 50mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Paracetamol	Comprimido 500mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Paracetamol	Susp. Oral 200mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

3. Analgésicos opióides

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Cloridrato de Tramadol	Comprimido 50mg	NIS	Remume/Municipal
Cloridrato de Tramadol	Injetável 50mg/ml	NIS, PAM E UBS*	Remume/Municipal
Sulfato de Morfina	Solução injetável 10mg/ml	NIS, PAM E UBS*	Remume/Municipal

- A liberação para as unidades será feita mediante entrega da prescrição médica.

4. Medicamento para alívio da enxaqueca

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Cloridrato de amitriptilina	Comprimido 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de propranolol	Comprimido 40mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Paracetamol	Comprimido 500mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

Câmara Mun. de Palo Branco
Fls 33
Visto

Paracetamol	Susp. Oral 200mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

5. Antiespasmódico

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Hioscina	Sol. Oral 10mg/ml	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Hioscina	Injetável 20mg/ml	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Hioscina + Dipirona	Solução oral 6,67mg + 333,4mg	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Hioscina + Dipirona	Injetável 4mg + 500mg/ml	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Sulfato de atropina	Injetável 0,25mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

6. Anti-inflamatório não esteroidal (AINE)

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Diclofenaco de sódio	Comprimido 50mg	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Diclofenaco	Injetável 75mg/3ml IM	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Ibuprofeno	Comprimido 600mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Ibuprofeno	Susp.oral 50mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Ibuprofeno	Susp. Oral 100mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Cetoprofeno	Injetável 50mg/ml IM	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Cetoprofeno	Injetável 100mg IV	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal

7. Corticosteróide

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Acetato de Betametasona + Fosf. Dissód. de Betam.	Injetável 3mg + 3mg/ml	NIS (uso em obstetrícia)	Atenção Básica
Budesonida	Aerossol nasal 32mcg/dose	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dipropionato de Beclometasona	Inalatório (oral) 250 mcg/dose	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dipropionato de Beclometasona	Aerossol nasal 50mcg/dose	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dipropionato de betametasona + Fosf. Diss. De Betametasona	Injetável 5mg + 2mg/ml	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal
Dexametasona	Creme 0,1%	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dexametasona	Injetável 4mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Dexametasona	Colírio 0,1%	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Fosfato Sódico de Prednisolona	Sol. Oral 3mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Prednisona	Comprido 5mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Prednisona	Comprimido 20mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Hidrocortisona	Injetável 100mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Hidrocortisona	Injetável 500mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

8. Medicamentos que Atuam sobre o Sistema Respiratório

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 34
Visto

8.1 Antiasmático/Broncodilatador/Expectorante/Mucolítico

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Aminofilina	Comprimido 100mg	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Aminofilina	Injetável 24mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Brometo de Ipratrópio	Sol.Inalante 0,25mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção básica
Bromidrato de Fenoterol	Sol. Inalante 5mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Clodridrato de ambroxol	Xarope 15mg/5ml pediát.	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Clodridrato de ambroxol	Xarope 30mg/5ml adulto	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Sulfato de Salbutamol	Aerossol 100mcg/dose	NIS, UBS e PAM	Atenção básica
Sulfato de Salbutamol	Sol. Oral 2mg/5ml	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Xarope de Guaco	Frasco 100ml	NIS, UBS e PAM	Atenção básica

8.2 Preparações Nasais

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloreto de Sódio	Solução Nasal 0,9%	NIS, UBS e PAM	Atenção básica

9. Anti-histamínico

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso
Maleato de Dexclorfeniramina	Comprimido 2mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Maleato de Dexclorfeniramina	Sol. Oral 0,4mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Loratadina	Comprimido 10mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Loratadina	Sol Oral 1mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Cloridrato de Prometazina	Injetável 25mg/ml	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Hidroxizina	solução oral 10mg/5ml, frasco 100ml	NIS, PAM E UBS	Remume/Municipal

10. Medicamentos que atuam sobre o Sistema Digestivo

10.1 Antiácidos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Hidróxido de Alumínio + Hidróxido de Magnésio	Susp. Oral (35,6mg + 37mg)/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

10.2 Anti Secretores

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Omeprazol	Cápsulas 20mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de Ranitidina	Comprimido 150mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de Ranitidina	Sol. Oral 150mg/10ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de Ranitidina	Injetável 25mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 35
Visto

10.3 Antieméticos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Bromoprida	Solução oral 4mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Cloridrato de metoclopramida	Comprimido 10mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de metoclopramida	Injetável 5mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Dimenidrinato + Piridoxina	Injetável 50mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose	Injetável 30 + 50 + 1000 + 1000mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

10.4 Laxativos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Glicerol	Supositório Infantil	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Lactulose	Xarope 667mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Óleo Mineral	Frasco 100ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11. Anti-infectantes

- **Antibacterianos de uso sistêmico e tópico**

11.1 Penicilinas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Amoxicilina	Cápsula 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Amoxicilina	Susp. Oral 250mg/	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	Comprimido 500mg+125mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	Susp. Oral 250mg+12,5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Ampicilina	Comprimido 500mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Benzilpenicilina benzatina	Injetável 600.000 UI	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Benzilpenicilina benzatina	Injetável 1.200.000 UI	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Benzilpenicilina procaína + potássica	Injetável 400.000 UI	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.2 Cefalosporinas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cefalexina	Cápsula 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cefalexina	Susp. Oral 50mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Ceftriaxona Sódica	Injetável 1g	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Ceftriaxona Sódica	Injetável 500mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

11.3 Sulfonamídeos e Antissépticos Urinários

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Nitrofurantoína	Cápsula 100mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

Câmara Fls 36 Visto

Sulfametoxazol + Trimetoprima	Comprimido 400mg + 80mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfametoxazol + Trimetoprima	Susp. Oral 40mg/8mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfadiazina de prata	Creme 1%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.4 Aminoglicosídeos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Sulfato de Gentamicina	10mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Sulfato de Gentamicina	40mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Sulfato de Gentamicina	80mg/ml ampola 2ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Sulfato de Gentamicina	Colírio 5mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.5 Macrolídeos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Azitromicina	Comprimido 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Azitromicina	Susp. Oral 40mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Claritromicina	Comprimido 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.6 Fluorquinolonas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de Ciprofloxacino	Comprimido 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.7 Tetraciclinas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de Doxiciclina	Comprimido 100mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.8 Lincosamidas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de clindamicina	Cápsula 300mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

11.9 Associação para uso tópico

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cetoconazol + betametasona + neomicina	Creme 30g	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Neomicina + bacitracina	Pomada 10g	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

- **Antiprotozoários/antiparasitários**

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Benzoilmetronidazol	Susp. Oral 40mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Metronidazol	Comprimido 250mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Metronidazol	Gel vaginal 100mg/g	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Secnidazol	Comprimido	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 37
Visto

Albendazol	Comprimido 400mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Albendazol	Susp. Oral 40mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Ivermectina	Comprimido 6mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Mebendazol	Susp. Oral 20mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

- **Antifúngicos de uso sistêmico e tópico**

Denominação genérica	**Apresentação**	**Setor disponível**	**Recurso**
Fluconazol	Cápsula 150mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Itraconazol	Cápsula 100mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Nitrato de Miconazol	Creme dermatológico 2%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Nitrato de Miconazol	Creme vaginal 2%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Nistatina	Suspensão Oral 100.000UI	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Nistatina	Creme vaginal	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

- **Antivirais**

Denominação genérica	**Apresentação**	**Setor disponível**	**Recurso**
Aciclovir	Comprimido 200mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Aciclovir	Creme dermatológico	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

12. Antisséptico, Emoliente

Denominação genérica	**Apresentação**	**Setor disponível**	**Recurso**
Pasta D'água (óxido de zinco)	Loção 25%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Permanganato de potássio	Comprimido 100mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

13. Escabicidas e pediculicidas

Denominação genérica	**Apresentação**	**Setor disponível**	**Recurso**
Permetrina	Loção 1%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Permetrina	Loção 5%	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

14. Medicamentos que atuam sobre os sistemas endócrino e reprodutor

14.1 Hormônio tireoideano

Denominação genérica	**Apresentação**	**Setor disponível**	**Recurso**
Levotiroxina	Comprimido 25mcg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Levotiroxina	Comprimido 50mcg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Levotiroxina	Comprimido 100mcg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

14.2 Insulinas e Antidiabéticos Orais

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 38
Visto

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Glimepirida	2 mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Glimepirida	4 mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Glibenclamida	Comprimido 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Insulina NPH	Injetável 100 UI/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Insulina Regular	Injetável 100 UI/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Metformina	Comprimido 850mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

14.3 Estrogênios

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Estriol	1mg/g creme vaginal	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Estrogênios Conjugados	Comprimido 0,625mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

14.4 Progestogênios

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Progesterona	Cápsula 200 mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

14.5 Contraceptivos Hormonais Orais

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Desogestrel	75mcg caixa com 28 comp	NIS, UBS	Remume/Municipal
Etinilestradiol + Levonorgestrel	Comprimido 0,03 + 0,15mg	NIS, UBS	Atenção Básica
Etinilestradiol + levonorgestrel	Trifásico	NIS, UBS	Remume/Municipal
Etinilestradiol + levonorgestrel	Comprimido 0,02 + 0,1mg	NIS, UBS	Remume/Municipal
Noretisterona	Comprimido 0,35mg	NIS, UBS	Atenção Básica

14.6 Contraceptivos Hormonais Injetáveis

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Acetato de Medróxiprogesterona	Injetável 150mg/ml	NIS, UBS	Atenção Básica
Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol	Injetável 50mg + 5mg	NIS, UBS	Atenção Básica

14.7 Contraceptivo de Emergência

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Levonorgestrel	Comprimido 0,75mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

14.8 Contraceptivo pelo método de Barreira

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Preservativo	180mm x 52mm	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 39
Visto

15. Medicamentos utilizados no tratamento/prevenção da oesteoporose

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Alendronato de Sódio	Comprimido 70mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Carbonato de Cálcio + Colecalciferol	Comprimido 600mg + 400UI	NIS	Atenção Básica
Carbonato de Cálcio	Comprimido 500mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

16. Medicamentos que atuam sobre o sistema cardiovascular e renal

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Atenolol	Comprimido 50mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Anlodipino	Comprimido 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Captopril	Comprimido 25mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Carvedilol	Comprimido 3,125mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Carvedilol	Comprimido 6,25mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Carvedilol	Comprimido 12,5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Amiodarona	Comprimido 200mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Amiodarona	Injetável 50mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Propranolol	Comprimido 40mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Verapamil	Comprimido 80mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Digoxina	Comprimido 0,25mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Isossorbida	Comprimido sublingual 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Isossorbida	Comprimido 40mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Losartana	Comprimido 50mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Enalapril	Comprimido 10mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Enalapril	Comprimido 20mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Metildopa	Comprimido 250mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Nifedipino	Comprimido 20mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Propatilnitrato	Comprimido 10mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Espironolactona	Comprimido 25mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Furosemida	Comprimido 40mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Furosemida	Injetável 10mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Hidroclorotiazida	Comprimido 25mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de epinefrina	Injetável 1mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Etilefrina	Injetável 10mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Deslanosídeo	Injetável 0,2mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Dopamina	Injetável 5mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfato de atropina	Injetável 0,25mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Cloridrato de clonidina	0,100 mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

17. Medicamentos utilizados para tratamento de Gota

Denominação genérica	Apresentação	Setor Disponível	Recurso

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 40
Visto

Alopurinol	Comprimido 100mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica
Alopurinol	Comprimido 300mg	NIS, PAM E UBS	Atenção Básica

18. Medicamentos que atuam sobre o sangue

18.1 Polivitaminico e polimineral

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Vitamina A (betacaroteno) 2700 UI + Vitamina D (colecalciferol) 400UI Vitamina E (acetato de racealfatocoferol) 30 mg + Vitamina C (ácido ascórbico) 70 mg + Vitamina B1 (nitrato de tiamina) 3mg + Vitamina B2 (riboflavina) 2 mg + Vitamina B6 (cloridrato de piridoxina) 2,2 mg + Vitamina B12 (cianocobalamina) 3 mcg + Ácido fólico 2 mg + Ferro (fumarato ferroso)30mg + Zinco (óxido de zinco) 15 mg + Cálcio (carbonato de cálcio)100 mg - Cápsula gelatinosa mole.	Cap	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

18.2 Antianêmicos

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Ácido Fólico	Comprimido 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfato Ferroso	Comprimido 40mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfato Ferroso	Solução Oral 25mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Sulfato Ferroso	Xarope 5mg/ml	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

18.3 Anticoagulantes e antagonistas da vitamina K

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Fitomenadiona	Injetável 10mg/ml	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Heparina Sódica	Injetável 5.000 UI/0,25ml	NIS e PAM	Atenção Básica
Varfarina Sódica	Comprimido 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

18.4 Antiagregante Plaquetário

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Ácido Acetil Salicílico	Comprimido 100mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

19. Vasodilatadores Cerebrais e Periféricos e outros agentes terapêuticos cerebrais

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 41
Visto

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cinarizina	Comprimido 25mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Cinarizina	Comprimido 75mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal
Nimodipino	Comprimido 30mg	NIS, UBS e PAM	Remume/Municipal

20. Vitaminas

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de tiamina	Comprimido 300mg	NIS, UBS e PAM	Atenção básica
Vitamina A + D	Solução oral	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Complexo B	Injetável 2ml	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal
Àcido Ascórbico	Injetável	NIS, UBS e PAM	Remume/municipal

21. Hipolipemiantes

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Sinvastatina	Comprimido 20mg	NIS, UBS e PAM	Atenção básica

22. Medicamentos usados para Tratamento de Hipertrofia Prostática

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Doxazosina	Comprimido 4mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica
Finasterida	Comprimido 5mg	NIS, UBS e PAM	Atenção Básica

23. Antiparkinsoniano

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Levodopa + Benserazida	Comprimido dispersível 100mg + 25mg	NIS	Atenção Básica
Levodopa + Benserazida	Cápsula 100mg + 25mg	NIS	Atenção Básica
Levodopa + Benserazida	Comprimido 200mg + 50mg	NIS	Atenção Básica
Levodopa + Carbidopa	Comprimido 250mg + 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de biperideno	Comprimido 2mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de biperideno	Injetável 5mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica

- A liberação para as unidades será feita mediante entrega da prescrição médica.

24. Repositor hidroeletrolítico oral e intravenoso

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Água para injeção	Ampola 10ml	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 42
Visto

Soro oral	Sachê	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica
Bicarbonato de sódio	Injetável 8,4%	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica
Cloreto de potássio	Injetável 19,1%	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica
Cloreto de sódio	Injetável 20%	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica
Sulfato de magnésio	Injetável 50%	NIS, PAM e UBS	Remume/municipal
Gliconato de cálcio	Injetável 100mg/ml	NIS, PAM e UBS	Remume/municipal

25. Soluções parenterais

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Glicose	Injetável 25%	NIS, PAM e UBS	Remume/municipal
Glicose	Injetável 50%	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica
Frutose + associações	Injetável	NIS, PAM e UBS	Remume/municipal

26. Medicamentos com ação antiglaucoma

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Maleato de timolol	Colírio 0,5mg/ml	NIS, PAM e UBS	Atenção Básica

27. Pomada oftálmica cicatrizante

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Retinol+aminoácido+ metionina+cloranfenicol	bisnaga	PAM	Remume/municipal

28. Medicamentos que atuam sobre Sistema Nervoso Central e Periférico

28.1 Anticonvulsivantes

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Carbamazepina	Comprimido 200mg	NIS	Atenção Básica
Carbamazepina	Xarope 20mg/ml	NIS	Atenção Básica
Clonazepam	Solução Oral 2,5mg/ml	NIS	Atenção Básica
Clonazepam	Comprimido 2 mg	NIS	Atenção Básica
Clonazepam	Comprimido 0,5mg	NIS	Atenção Básica
Diazepan	Solução Injetável 5mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Diazepan	Comprimido 5mg	NIS e PAM	Atenção Básica
Diazepan	Comprimido 10mg	NIS e PAM	Atenção Básica
Fenitoína Sódica	Comprimido 100mg	NIS	Atenção Básica
Fenitoína	Injetável 50mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Fenobarbital	Comprimido 100mg	NIS	Atenção Básica
Fenobarbital	Solução Oral 40mg/ml	NIS	Atenção Básica
Fenobarbital	Injetável 100mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Ácido Valpróico	Comprimido 250mg	NIS	Atenção Básica
Ácido Valpróico	Comprimido 500mg	NIS	Atenção Básica
Ácido Valpróico	Solução Oral 50mg/ml	NIS	Atenção Básica
Oxcarbazepina	Comprimido 300mg	NIS	Remume/municipal

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 43
Visto

- A liberação para as unidades será feita mediante entrega da prescrição médica.

28.2 Antidepressivos e Estabilizadores de Humor

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de Imipramina	Comprimido 25mg	NIS	Remume/municipal
Cloridrato de Amitriptilina	Comprimido 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Clomipramina	Comprimido 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Fluoxetina	Comprimido 20mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Fluoxetina	Solução Oral 20mg/ml	NIS	Remume/municipal
Carbonato de Lítio	Comprimido 300mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Nortriptilina	Cápsula 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Nortriptilina	Cápsula 75mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Paroxetina	Comprimido 20mg	NIS	Remume/municipal
Cloridrato de Sertralina	Comprimido 50mg	NIS	Remume/municipal

28.3 Antipsicóticos e Adjuvantes

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de Biperideno	Comprimido 2mg	NIS	Atenção Básica
Lactato de Biperideno	Solução Injetável	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Cloridrato de Clorpromazina	Comprimido 25mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Clorpromazina	Comprimido 100mg	NIS	Atenção Básica
Cloridrato de Clorpromazina	Sol Injetável 5mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Haloperidol	Comprimido 1mg	NIS	Atenção Básica
Haloperidol	Comprimido 5mg	NIS	Atenção Básica
Haloperidol	Solução Oral 2mg/ml	NIS	Atenção Básica
Haloperidol	Solução Injetável 5mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Haloperidol Decanoato	Solução Injetável 50mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Enantato de flufenazina	Solução Injetável 25mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Levomepromazina	Comprimido 25mg	NIS,PAM	Remume/municipal
Levomepromazina	4% gotas	NIS,PAM	Remume/municipal
Levomepromazina	Comprimido 100mg	NIS	Remume/municipal
Tioridazina	Comprimido 100mg	NIS	Remume/municipal
Periciazina 4%	Solução Oral 4%	NIS	Remume/municipal

- A liberação para as unidades será feita mediante entrega da prescrição médica.

28.4 Ansiolíticos e Hipnosedativos

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 44
Visto

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Cloridrato de Clomipramina	Comprimido 25mg	NIS	Atenção Básica
Diazepam	Comprimido 5mg	NIS	Atenção Básica
Diazepam	Solução Injetável 5mg/ml	NIS, PAM e UBS*	Atenção Básica
Alprazolam	Comprimido 0,5mg	NIS	Remume/municipal
Bromazepam	Comprimido 3mg	NIS	Remume/municipal
Bromazepam	Comprimido 6mg	NIS	Remume/municipal
Cloridrato de Paroxetina	Comprimido 20mg	NIS	Remume/municipal
Midazolam	Injetável 5mg/ml ampola 3ml	NIS, PAM e UBS*	Remume/municipal
Midazolam	Comprimido 15 mg	NIS	Remume/municipal
Lorazepam	Comprimido 2mg	NIS	Remume/municipal

- A liberação para as unidades será feita mediante entrega da prescrição médica.

28.5 Coadjuvante no tratamento de alcoolismo crônico

Denominação genérica	Apresentação	Setor disponível	Recurso
Dissulfiram	Comprimido 250mg	NIS	Remume/municipal

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 45
Visto

PREFEITURA DE
PATO BRANCO
ESTADO DO PARANÁ GABINETE DO PREFEITO

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral
-07-Out-2015-15:50-025644-1/2

Ofício nº 112/2015/DPM

Pato Branco, 7 de outubro de 2015.

Senhor Presidente,

Informamos aos ilustres vereadores respostas relativas ao Ofício nº 485, de 17 de setembro de 2015:

1. Do vereador **Enio Ruaro - PR**, atendendo pedido do Presidente da Associação de Moradores, Senhor Joel Pereira, solicita que através do departamento competente, providencie a colocação de placas indicando os nomes das ruas do Bairro São Vicente, conforme segue: Rua Vicente Ferreira esquina com Travessa Taoba; Rua Waldemar Viganó esquina com Romano Radaeli; Rua Antero Petri com Avenida Tupi; Rua Anchieta esquina com Romano Radaeli. A falta das placas indicando os nomes das vias causa transtornos aos funcionários dos Correios e demais empresas na entrega de mercadorias.
   Resposta: De acordo com informações prestadas pela Secretaria de Engenharia, Obras e Serviços Públicos, trata-se de uma estrada rural, com fluxo de pedestre quase nulo, sem escolar, sem grande movimentação de veículos, propícia ao escoamento da produção agrícola, e se forem colocadas lombadas irá prejudicar o trânsito dos caminhões, como também dos moradores produtores rurais da região.

2. Do vereador **José Gilson Feitosa da Silva – PT** solicitando enviar a esta Casa de Leis explicações sobre a obra de ampliação do Aeroporto Municipal Juvenal Cardoso, mais precisamente a fase em que se encontra tal processo e a situação de emissão dos alvarás de construção. O pedido se justifica em função da reclamação de moradores no entorno do Aeroporto que não conseguem obter o alvará de construção junto à Prefeitura Municipal.
   Resposta: Documento anexo.

3. Do vereador **Laurindo Cesa – PSDB**, de acordo com requerimento enviado a esta Casa de Leis pelo Senhor Nelcio Renato Alves Ferreira, Presidente do Sindicato dos Funcionários Municipais, solicitando que através do departamento competente verifique com o Secretário Municipal de Finanças para efetuar orçamento e implantação da Escola de Governo, bem como a sua regulamentação por parte do Executivo Municipal (conforme documento **anexo**). Solicita ainda o vereador proponente que providencie a colocação de comprovante de registro no relógio ponto em todas as unidades, para que assim o servidor possa ter controle de registro diário em todos os horários (documento **anexo**).
   Resposta: Documento anexo.

A Sua Excelência o Senhor
ENIO RUARO
Presidente da Câmara
Pato Branco – PR

PL nº 134/2015.

Rua Caramuru, 271 • 85501-064 • Pato Branco • Paraná
Fone/Fax (46) 3220.1544 www.patobranco.pr.gov.br

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 46
Visto

4. Do vereador **Laurindo Cesa – PSDB** solicitando que através do departamento competente providencie com urgência a colocação de lama asfáltica nos pontos mais críticos da Rua Procópio de Lima, Trevo da Guarani, nas proximidades da Mecânica Zancanaro, atendendo solicitação dos moradores.
Resposta: De acordo com informações prestadas pela Secretaria de Engenharia,Obras e Serviços Públicos, a solicitação será colocado na programação para tapa-buracos.

5. Do vereador **Vilmar Maccari – PDT** solicitando que através do departamento competente, providencie com urgência operação tapa-buracos e inclusão da Rua Princesa Isabel, no Bairro Morumbi, no Programa Asfalto nos Bairros. A via apresenta buracos e irregularidades que causam danos aos veículos.
Resposta: De acordo com informações prestadas pela Secretaria de Engenharia, Obras e Serviços Públicos, será efetuada análise e levantamento para operação tapa-buracos.

6. Dos vereadores **Laurindo Cesa – PSDB, Claudemir Zanco – PROS, Clóvis Gresele – PP, Leunira Viganó Tesser – PDT e Vilmar Maccari – PDT** membros da **Comissão de Justiça e Redação**, solicitando que através do departamento competente (Secretaria Municipal de Saúde) seja analisado e posteriormente encaminhado a esta Casa de Leis parecer técnico e operacional, a respeito do **Projeto de Lei n° 134/2015,** de autoria do vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco,
Resposta: Documento anexo.

Respeitosamente,

MÁRCIA FERNANDES DE CARVALHO
Diretora do Departamento de
Programas e Metas

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 47
Visto

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO

MEMO Nº 215/2015 **Pato Branco, 05 de outubro de 2015.**

Ilma Sra.
Marcia Carvalho
Diretora de Projetos e Metas

CÓPIA

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral 05-Out-2015-17:14-024554-2/2

Ref. Oficio 485/2015 - Câmara de Vereadores

Ilma. Sra. :

Em atenção às solicitações contidas no Ofício acima mencionado, vimos por encaminhar esclarecimentos emitidos pelas Comissão que elabora a Relação de Medicamentos do Município de Pato Branco, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria Ministerial n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998.

Ainda, insta reforçar que este Município cumpre à risca o que determina a Política Nacional, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, que constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. A Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6.º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a "formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)". O seu propósito precípuo é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Esta Política concretiza metas do Plano de Governo, integra os esforços voltados à consolidação do SUS, contribui para o desenvolvimento social do País e orienta a execução das ações e metas prioritárias fixadas pelo Ministério da Saúde. Contempla diretrizes e define prioridades relacionadas à legislação – incluindo a regulamentação – inspeção, controle e garantia da qualidade, seleção, aquisição e distribuição, uso racional de medicamentos, desenvolvimento de recursos humanos e desenvolvimento científico e tecnológico.

Para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível, os gestores do SUS, nas três esferas de Governo, atuando em estreita parceria, deverão concentrar esforços no sentido de que o conjunto das ações direcionadas para o alcance deste propósito estejam balizadas pelas diretrizes a seguir explicitadas, nos termos da Portaria:

2

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 48
Visto

1. Adoção de Relação de Medicamentos Essenciais Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, nas formas farmacêuticas apropriadas, e compõem uma relação nacional de referência que servirá de base para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico, bem como para a definição de listas de medicamentos essenciais nos âmbitos estadual e municipal, que deverão ser estabelecidas com o apoio do gestor federal e segundo a situação epidemiológica respectiva. O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País. O fato de que a Relação Nacional, conforme assinalado acima, deverá ser a base para a organização das listas estaduais e municipais e favorecerá o processo de descentralização da gestão, visto que estas instâncias são, com a participação financeira e técnica do Ministério da Saúde, responsáveis pelo suprimento de suas redes de serviços. Trata-se, portanto, de meio fundamental para orientar a padronização, quer da prescrição, quer do abastecimento de medicamentos, principalmente no âmbito do SUS, constituindo, assim, um mecanismo para a redução dos custos dos produtos. Visando a sua maior veiculação, a RENAME deverá ser continuamente divulgada por diferentes meios, como a Internet, por exemplo, possibilitando, entre outros aspectos, a aquisição de medicamentos a preços menores, tanto por parte do consumidor em geral, quanto por parte dos gestores do Sistema. No processo de atualização contínua da RENAME, deverá ser dada ênfase ao conjunto dos medicamentos voltados para a assistência ambulatorial, ajustado, no nível local, às doenças mais comuns à população, definidas segundo prévio critério epidemiológico.

2. Regulamentação Sanitária de Medicamentos Nesse contexto, serão enfatizadas, especialmente pelo gestor federal, as questões relativas ao registro de medicamentos e à autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos, bem como as restrições e eliminações de produtos que venham a revelar-se inadequados ao uso, na conformidade das informações decorrentes da farmacovigilância. Para tanto, deverão ser utilizadas comissões técnicas e grupos assessores com a finalidade de respaldar e subsidiar as atividades de regulamenta- ção e as decisões que envolvam questões de natureza científica e técnica. A promoção do uso de medicamentos genéricos será, igualmente, objeto de atenção especial. Portanto, o gestor federal deverá identificar os mecanismos necessários para tanto, por exemplo, a adequação do instrumento legal específico. Essa adequação deverá contemplar aspectos essenciais que favore- çam a consolidação do uso dos genéricos, tais como: a) a obrigatoriedade da adoção da denominação genérica nos editais, propostas, contratos e notas fiscais – bem como de exigências sobre requisitos de qualidade dos produtos; b) a obrigatoriedade da adoção da denominação genérica nas compras e licitações públicas de medicamentos realizadas pela Administração Pública; c) a adoção de exigências específicas para o aviamento de receita médica ou odontológica, relativas à sua forma e à identificação do paciente e do profissional que a prescreve; d) a apresentação da

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 49
Visto

denominação genérica nas embalagens, rótulos, bulas, prospectos, textos e demais materiais de divulgação e informa- ção médica. As ações de vigilância sanitária serão gradualmente descentralizadas e transferidas à responsabilidade executiva direta de estados e municípios, com exceção do registro de medicamentos e da autorização do funcionamento de empresas, que constituem papéis indelegáveis do gestor federal. Em todos os casos, deverá ser garantida a aplicação das normas existentes e a integração operacional do sistema, em todas as esferas.

3 Reorientação da Assistência Farmacêutica O modelo de assistência farmacêutica será reorientado de modo que não se restrinja à aquisição e à distribuição de medicamentos. As ações incluídas nesse campo da assistência terão por objetivo implementar, no âmbito das três esferas do SUS, todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais. A reorientação do modelo de assistência farmacêutica, coordenada e disciplinada em âmbito nacional pelos três gestores do Sistema, deverá estar fundamentada: a) na descentralização da gestão; b) na promoção do uso racional dos medicamentos; c) na otimização e na eficácia do sistema de distribuição no setor público; d) no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos, viabilizando, inclusive, o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado. A assistência farmacêutica no SUS, por outro lado, englobará as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização – nesta compreendida a prescrição e a dispensação – o que deverá favorecer a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população, identificadas com base em critérios epidemiológicos. No tocante aos agravos e doenças cuja transcendência, magnitude e ou vulnerabilidade tenham repercussão na saúde pública, buscar-se-á a contínua atualização e padronização de protocolos de intervenção terapêutica e dos respectivos esquemas de tratamento. Assim, o processo de descentralização em curso contemplará a padronização dos produtos, o planejamento adequado e oportuno e a redefinição das atribuições das três instâncias de gestão. Essas responsabilidades ficam, dessa forma, inseridas na ação governamental, o que deverá assegurar o acesso da população a esses produtos. Para o Ministério da Saúde, a premissa básica será a descentralização da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais. O processo de descentralização, no entanto, não exime os gestores federal e estadual da responsabilidade relativa à aquisição e distribuição de medicamentos em situações especiais. Essa decisão, adotada por ocasião das programações anuais, deverá ser precedida da análise de critérios técnicos e administrativos. Inicialmente, a definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos de forma centralizada deverá considerar três pressupostos básicos, de ordem epidemiológica, a saber: a) doenças que configuram problemas de saúde pública, que atingem ou põem em risco as coletividades, e cuja estratégia de controle concentra-se no tratamento de seus portadores; b) doenças consideradas de caráter individual que, a despeito de atingir número reduzido de pessoas, requerem tratamento longo ou até permanente, com o uso de medicamentos de custos elevados; c) doenças cujo tratamento envolve o uso de medicamentos não disponíveis no mercado. Após essa análise, a decisão deverá, ainda, observar critérios mais específicos, relativos a aspectos técnicos e administrativos, de que são exemplos: a) o financiamento da aquisição e da distribuição dos produtos, sobretudo no tocante à disponibilidade de recursos financeiros; b) o custo-benefício e o custo-efetividade da

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 50
Visto

aquisição e distribuição dos produtos em relação ao conjunto das demandas e necessidades de saúde da população; c) a repercussão do fornecimento e uso dos produtos sobre a prevalência ou incidência de doenças e agravos relacionados aos medicamentos fornecidos; 16 d) a necessidade de garantir apresentações de medicamentos, em formas farmacêuticas e dosagens adequadas, considerando a sua utilização por grupos populacionais específicos, como crianças e idosos. É importante ressaltar que, independente da decisão por centralizar ou descentralizar a aquisição e distribuição de medicamentos, deverá ser implementada a cooperação técnica e financeira intergestores. Essa cooperação envolverá a aquisição direta e a transferência de recursos, bem como a orientação e o assessoramento aos processos de aquisição – os quais devem ser efetivados em conformidade com a realidade epidemiológica, visando assegurar o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo, priorizando os medicamentos essenciais e os de denominação genérica. Nesse particular, o gestor federal, especialmente, em articulação com a área econômica, deverá identificar medidas com vistas ao acompanhamento das variações e índices de custo dos medicamentos, com ênfase naqueles considerados de uso contínuo. Ainda com relação à articulação, a atuação conjunta com o Ministério da Justiça buscará coibir eventuais abusos econômicos na área de medicamentos. Essas decisões e a cooperação técnica referida serão viabilizadas por intermédio da articulação intergestores, concretizada, por exemplo, na instituição de grupo técnico-assessor integrado por representações das três esferas de gestão, responsável, principalmente, pela implementação do modelo de assistência farmacêutica a ser adotado, pactuado e submetido à Comissão Intergestores Tripartite (CIT). O Conselho Nacional de Saúde terá papel preponderante nesse processo, tendo em vista o acompanhamento da implementação da Política de Medicamentos, especialmente no tocante ao cumprimento das medidas pactuadas.

4 Promoção do Uso Racional de Medicamentos No que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, atenção especial será concedida à informação relativa às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, principalmente no nível ambulatorial, no tratamento de doenças prevalentes. Especial ênfase deverá ser dada, também, ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados. Paralelamente, todas essas questões serão objeto de atividades dirigidas aos profissionais prescritores dos produtos e aos dispensadores. Promover-se-á, da mesma forma, a adequação dos currículos dos cursos de formação dos profissionais de saúde. Além disso, terá importante enfoque a adoção de medicamentos genéricos, envolvendo a produção, a comercialização, a prescrição e o uso, mediante ação intersetorial, vez que esta iniciativa ultrapassa os limites do setor saúde, abrangendo outros ministérios e esferas de Governo, além da sociedade e das corporações profissionais. Nesse particular, é importante ressaltar que a farmácia deve ser considerada estabelecimento comercial diferenciado. Portanto, deve estar em absoluta conformidade com as definições constantes da Lei n.º 8.080/90, bem como dispor da obrigatória presença do profissional responsável. O Ministério da Saúde levará à discussão, no âmbito da Cúpula das Américas, uma proposta de utilização dos genéricos visando a consolidação do uso destes medicamentos pelos países da Região. A

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 51
Visto

propaganda de produtos farmacêuticos, tanto aquela direcionada aos médicos, quanto especialmente a que se destina ao comércio farmacêutico e à população leiga, deverá se enquadrar em todos os preceitos legais vigentes, nas diretrizes éticas emanadas do Conselho Nacional de Saúde, bem como nos padrões éticos aceitos internacionalmente.

5. Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Será incentivada a revisão das tecnologias de formulação farmacêutica e promovida a dinamização de pesquisas na área, com destaque para aquelas consideradas estratégicas para a capacitação e o desenvolvimento tecnológico nacional, incentivando a integração entre universidades, instituições de pesquisa e empresas do setor produtivo. Além disso, deverá ser continuado e expandido o apoio a pesquisas que visem o aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando-se a certificação de suas propriedades medicamentosas. Igualmente, serão estimuladas medidas de apoio ao desenvolvimento de tecnologia de produção de fármacos, em especial os constantes da RENAME, e de estímulo à sua produção nacional, de forma a assegurar o fornecimento regular ao mercado interno e a consolidação e expansão do parque produtivo instalado no País. Esse processo exigirá uma ação articulada dos Ministérios da Saúde, da Educação, da Ciência e Tecnologia, entre outros, bem como a permanente cooperação técnica com organismos e agências internacionais. A oferta de medicamentos está intrinsecamente relacionada com a pesquisa e o desenvolvimento, os quais, por sua vez, encerram aspectos relativos à estrutura e ao perfil industrial no Brasil, composto por três segmentos de produção: nacional público, nacional privado e de empresas de capital transnacional no setor, este último predominante no País. Caberá ao Ministério da Saúde, por intermédio do órgão responsável pela implementação da Política de Ciência e Tecnologia, estimular uma maior articulação das instituições de pesquisas e das universidades com o setor produtivo, a partir do estabelecimento de prioridades. Igualmente, deverão ser implementados mecanismos que influenciem na formação e viabilizem o treinamento contínuo dos profissionais no que se refere ao desenvolvimento científico e tecnológico. Cabe assinalar, ainda, a importância de o País dispor de instrumento estratégico para a divulgação dos avanços científicos que, além de expressar o nível de desenvolvimento alcançado, estabeleça os requisitos mínimos das matérias-primas e especialidades. Nesse sentido, o Ministério da Saúde deverá promover o processo de revisão permanente da Farmacopéia Brasileira, que constitui mecanismo de fundamental importância para as ações legais de vigilância sanitária e das relações de comércio exterior, tanto de importação, quanto de exportação. 3.6 Promoção da Produção de Medicamentos Esforços serão concentrados no sentido de que seja estabelecida uma efetiva articulação das atividades de produção de medicamentos da RENAME, a cargo dos diferentes segmentos industriais (oficial, privado nacional e transnacional). A capacidade instalada dos laboratórios oficiais – que configura um verdadeiro patrimônio nacional – deverá ser utilizada, preferencialmente, para atender as necessidades de medicamentos essenciais, especialmente os destinados à atenção básica, e estimulada para que supra as demandas oriundas das esferas estadual e municipal do SUS. O papel desses laboratórios é especialmente importante no que tange ao domínio tecnológico de processos de produção de medicamentos de interesse em saúde pública. Esses laboratórios deverão, ainda, constituir-se em uma das instâncias favorecedoras do monitoramento de preços no mercado, bem como contribuir para a

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 52
Visto

capacitação dos profissionais. Com referência aos medicamentos genéricos, o Ministério da Saúde, em ação articulada com os demais ministérios e esferas de Governo, deverá estimular a fabricação desses produtos pelo parque produtor nacional, em face do interesse estratégico para a sociedade brasileira, incluindo, também, a produção das matérias-primas e dos insumos necessários para esses medicamentos. Será também incentivada a produção de medicamentos destinados ao tratamento de patologias cujos resultados tenham impacto sobre a saúde pública ou que são adquiridos em sua quase totalidade pelo setor público. Nesse sentido, deverão ser identificados e implementados mecanismos que possibilitem a eliminação da dependência, ao Governo Federal, dos laboratórios oficiais, a modernização dos seus sistemas de produção e o alcance de níveis de eficiência e competitividade, particularmente no que concerne aos preços dos produtos.

6. Garantia da Segurança, Eficácia e Qualidade dos Medicamentos O processo para garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos medicamentos fundamenta-se no cumprimento da regulamentação sanitária, destacando-se as atividades de inspeção e fiscalização, com as quais é feita a verificação regular e sistemática. Essas atividades, coordenadas em âmbito nacional pela Secretaria de Vigilância Sanitária, serão efetivadas mediante ações próprias do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no cumprimento dos regulamentos concernentes às boas práticas de fabricação. Essa sistemá- tica permitirá a concretização dos preceitos estabelecidos na Lei n.º 8.080/90 e em legislações complementares. Para o exercício dessas ações, a Secretaria de Vigilância Sanitária implementará e consolidará roteiros de inspeções aplicáveis à área de medicamentos e farmoquímicos. Definirá, desenvolverá e implantará sistemas de informação para o setor, envolvendo os três níveis de gestão, estabelecendo procedimentos e instrumentos de avaliação. A reestruturação, a unificação e o reconhecimento nacional e internacional da Rede Brasileira de Laboratórios Analítico-Certificadores em Saúde (REBLAS), no âmbito do sistema brasileiro de certificação, permitirão aos produtores testemunhar, voluntariamente, a qualidade dos seus produtos colocados no comércio – que são adquiridos pelos serviços de saúde – e, ainda, a fiscalização e o acompanhamento da conformidade de medicamentos, farmoquímicos e insumos farmacêuticos. Será promovida a sistematização do arcabouço legal existente, adequando-o aos princípios e diretrizes constitucionais e legais do SUS, bem como ao estágio atual do processo de descentralização da gestão.

7. Desenvolvimento e Capacitação de Recursos Humanos O contínuo desenvolvimento e capacitação do pessoal envolvido nos diferentes planos, programas e atividades que operacionalizarão a Política Nacional de Medicamentos deverão configurar mecanismos privilegiados de articulação intersetorial, de modo a que o setor saúde possa dispor de recursos humanos - em qualidade e quantidade – cujo provimento, adequado e oportuno, é de responsabilidade das três esferas gestoras do SUS. O componente recursos humanos deverá requerer atenção especial, sobretudo no tocante ao estabelecido pela Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 14 e parágrafo único, que definem que a formação e a educação continuada contemplarão uma ação intersetorial articulada. A Lei, inclusive, define como mecanismo fundamental a criação de uma comissão permanente de integração entre os serviços de saúde e as instituições de

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 53
Visto

ensino profissional e superior, com a finalidade de "propor prioridades, métodos e estratégias". Para o atendimento das necessidades e demandas relativas aos recursos humanos, decorrentes da operacionalização desta Política, o processo de articulação implementado pela Coordenação Geral de Recursos Humanos para o SUS, do Ministério da Saúde, compreenderá a abordagem de todos os aspectos inerentes às diretrizes aqui fixadas, em especial no que se refere à promoção do uso racional de medicamentos e a produção, comercialização e dispensação dos genéricos, bem como a capacitação em manejo de medicamentos. O trabalho conjunto com o Ministério da Educação e do Desporto, especificamente, deverá ser viabilizado tendo em vista a indispensável adequação dos cursos de formação na área da saúde, sobretudo no tocante à qualificação nos campos da farmacologia e terapêutica aplicada. Algumas diretrizes e prioridades contidas no texto desta Política explicitam as necessidades e demandas em termos de recursos humanos. Todavia, o desenvolvimento e a capacitação constituirão ações sistemáticas que permearão todas as medidas, iniciativas, programas e atividades dela decorrentes. Cabe ressaltar, finalmente, que áreas estratégicas, de que é exemplo relevante a vigilância sanitária, cujas atribuições configuram funções típicas e exclusivas de Estado, serão objeto de enfoque particular, haja vista a crônica carência de pessoal capacitado na área, nas três esferas de gestão do SUS, o que exigirá, por parte dos gestores, estudos e medidas concretas voltadas para a recomposição e ou complementação adequada de quadros de pessoal especializado para fazer frente às responsabilidades constitucionalmente definidas.

Diante do exposto e do parecer anexo, esta Secretária de Saúde opina pela não aprovação do Projeto de Lei 134/2015, em razão da contrariedade existente entre o mesmo e as Diretrizes do Governo Federal dentro da Política Nacional de Medicamentos.

Sendo o que se cumpria para o momento, permaneço à disposição para eventuais esclarecimentos complementares que se fizerem necessários.

ANTONIETA TEREZINHA CHIOQUETTA
Secretária Municipal de Saúde

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 54
Visto

MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Saúde

CÓPIA

Pato Branco, 02 de outubro de 2015

PARECER TÉCNICO

Analisando a proposta para aprovação do projeto de lei nº 134/2015, que Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco, segue alguns esclarecimentos técnicos:

Inicialmente cabe esclarecer sobre as responsabilidades das instâncias gestoras do SUS na área de assistência farmacêutica que, em relação aos medicamentos, está organizada nos componentes:

Básico (CBAF): com financiamento tripartite e sob responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013;

Estratégico (CESAF): medicamentos financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde, distribuídos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA e dispensados aos pacientes pelos municípios, tendo como algumas patologias contempladas a Tuberculose, Hanseníase, AIDS, endemias focais, entre outras;

Especializado (CEAF): medicamentos relacionados às linhas de cuidado das patologias contempladas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), elaborados e publicados pelo Ministério da Saúde, com responsabilidades compartilhadas entre as 3 instâncias gestoras do SUS, de acordo com o nível de complexidade do tratamento/medicamento. Este componente está regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013. No Paraná, o acesso se dá através das farmácias das Regionais de Saúde.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 35
Visto

Considerando a Portaria nº 4217 de 28 de dezembro de 2010, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde para as tês esferas da gestão: federal, estadual e municipal.

Considerando a portaria nº 533 de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do SUS.

Considerando a Resolução nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, que estabelece que " no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

Considerando a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que ressalta em seus artigos:

"§ 5º É vedada a realização de licitação cujo objeto inclua bens e serviços sem similaridade ou de marcas, características e especificações exclusivas, salvo nos casos em que for tecnicamente justificável, ou ainda quando o fornecimento de tais materiais e serviços for feito sob o regime de administração contratada, previsto e discriminado no ato convocatório. "

e,

"§ 7º Nas compras deverão ser observadas, ainda:

I - a especificação completa do bem a ser adquirido sem indicação de marca; "

Considerando a Portaria nº 4217 de 28 de dezembro de 2010, que aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde para as tês esferas da gestão: federal, estadual e municipal.

Considerando a Resolução RDC nº 17, de 02 de março de 2007, com redação determinada pela Resolução RDC nº 51, de 15 de agosto de 2007, ambas emitidas pela ANVISA, que

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 56
Visto

selecionar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos. Seleciona-se a forma farmacêutica que proporcione maior flexibilidade posológica, maior eficácia terapêutica e menor toxicidade. E de acordo com fatores: técnico e econômico e perfil epidemiológico (realidade local de doenças e fatores condicionantes).

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME – compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, constituindo parâmetro para a lista da REMUME.

A REMUME do município de Pato Branco é revisada anualmente e amplamente divulgada a todos os profissionais de saúde.

É de responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013, o componente **básico** de assistência farmacêutica (CBAF), com financiamento tripartite.

Ainda, ao avaliar esta proposta de lei, em seu atrigo 2º, em que cita que: "O servidor público que não atender o disposto nesta lei, ficará sujeito a abertura de processo administrativo para apuração de eventuais irregularidades ", nota-se a tentativa de intimidação e coação, pois, segundo a lei **Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992, que** Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências, na seção:

Dos Atos de Improbidade Administrativa que Atentam Contra os Princípios da Administração Pública

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 57
Visto

estabelece que "no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

Considerando a Lei 6360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências.

Considerando o decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Art. 28. **O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:**

I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II - **ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;**

III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Informo que a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME – é um processo de escolha de medicamentos, estabelecidos por uma equipe multiprofissional, visando

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 58
Visto

I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência;

Assinam abaixo, os membros da Equipe de farmácia e Terapêutica de Pato Branco:

Mônica C. Marini

Mônica Cozer Marini
Farmacêutica
CRF 016418
FUNDO MUN. DE SAÚDE

Éllen Abalchini

Gilda Soares
COREN 50836
Enfermeira

FERNANDO ADALBERTO BRANCO
FARMACEUTICO
CRF 10096
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Roseane Chiquetta
Farmacêutica
CRF 12946
FUNDO MUN. DE SAÚDE

Dr. Anderson C. Mezello
Coordenador de Odontologia

Dr. Nelson Mitio Nakao
CRM-PR 11667

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 59
Visto

COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER AO PROJETO DE LEI Nº 134/2015

TIPO DE MATÉRIA: Projeto de Lei.
ORIGEM: Legislativo Municipal.
PROPONENTE: Vereador José Gilson Feitosa da Silva - PT
PROTOCOLO GERAL: 023932-1/1
ASSUNTO: Fornecimento de medicamentos prescritos por médicos particulares.
ENTRADA NA COMISSÃO: 04/09/2015
CIENTE DO RELATOR: 04/09/2015
RELATOR: Vereador Laurindo Cesa – PSDB.

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral -26-NOV-2015-16:54-023911-1/1

SÍNTESE

Através do Projeto de Lei nº 134/2015, o Vereador José Gilson Feitosa da Silva dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco/PR.

RELATÓRIO

O Vereador proponente em 13 de julho de 2015 protocolou na Secretaria da Câmara Municipal, projeto dispondo sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco/PR.

CONSIDERANDO que o Projeto de Lei tem o objetivo principal instituir a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde aos cidadãos que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Entende-se que, não poderia o Poder Público restringir o acesso a medicamentos disponibilizados pela rede pública sob o pretexto de que o paciente não foi atendido por profissional do SUS.

CONSIDERANDO que a proposição está plenamente fundamentada com os documentos indispensáveis e necessários para a sua análise e de fundamentado Parecer Jurídico desta Casa de Leis, o Relator da Comissão de Justiça e Redação, após análise criteriosa da matéria em tela, concluiu por emitir parecer **FAVORÁVEL A TRAMITAÇÃO** do projeto de Lei nº 134/2015.

É o Relatório.

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 60
Visto

CONCLUSÃO

Concluímos por emitir parecer **FAVORÁVEL A TRAMITAÇÃO** do projeto de lei nº 134/2015. s.m.j.

Pato Branco, 20 de novembro de 2015.

Laurindo Cesa – PSDB
Membro/Relator

Claudemir Zanco – PROS
Presidente

Clóvis Gresele - PP
Membro

Leunira Viganó Tesser - PDT
Membro

Vilmar Maccari – PDT
Membro

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls 61
Visto

Excelentíssimo Senhor
Enio Ruaro
Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco

Os Vereadores infra-assinados **Laurindo Cesa – PSDB, Claudemir Zanco – PROS, Clóvis Gresele – PP, Leunira Viganó Tesser – PDT e Vilmar Maccari – PDT** componentes da **Comissão de Justiça e Redação** no uso de suas atribuições legais e regimentais, apresentam para deliberação plenária a seguinte emenda ao Projeto de Lei nº 134/2015 (Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do município de Pato Branco/PR).

APROVADO
Data 04/05/2016
Assinatura
CÂMARA MUNICIPAL - PATO BRANCO

Emenda Supressiva

Suprime na íntegra o disposto contido no art. 2° do Projeto de Lei nº 134/2015.

Nestes termos, pedem deferimento.

Pato Branco, 20 de novembro de 2015.

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral - 26-Nov-2015-16:54-02912-1/1

Laurindo Cesa – PSDB
Membro/Relator

Claudemir Zanco – PROS
Presidente

Clóvis Gresele – PP
Membro

Leunira Viganó Tesser - PDT
Membro

Vilmar Maccari – PDT
Membro

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 02
Visto

Excelentíssimo Senhor
ENIO RUARO
Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco

O vereador infra-assinado, no uso de suas prerrogativas legais e regimentais, apresenta para a apreciação do douto Plenário as seguintes Emendas ao **Projeto de Lei nº 134/2015, de 13 de julho de 2015 – Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.**

APROVADO
Data 04/05/2016
Assinatura
CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral - 26-Nov-2015-16:54-02913-1/1

4 - EMENDA MODIFICATIVA:

Modifica o Art. 1º , do **Projeto de Lei nº 134/2015, de 13 de julho de 2015 – Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.**, passando a vigorar com a seguinte redação:

> **Art. 1º - Fica o Município de Pato Branco obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde de acordo com o RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não foram atendidos pelo Sistema Unico de Saúde — SUS.**

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Pato Branco, 25 de novembro de 2015.

Claudemir Zanco
Vereador PROS

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 03
Visto

COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
PARECER AO PROJETO DE LEI Nº. 134/2015

O Vereador **José Gilson Feitosa da Silva - PT**, no uso de suas prerrogativas legais e regimentais, submete à apreciação da Câmara Municipal de Pato Branco o Projeto de Lei em epígrafe, o qual dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

Justifica o proponente que o objetivo principal do Projeto é instituir a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde aos cidadãos que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Fundamenta ainda que, o presente projeto visa prover ao cidadão o acesso aos medicamentos gratuitos, sendo que tal fornecimento é de competência dos entes federados. Aduz ainda o proponente que não cabe ao Município barrar o fornecimento de medicamentos da rede pública de saúde ao paciente que não consultou com médico conveniado ao SUS.

Após a análise da Assessoria Jurídica desta Casa de Leis, a Comissão de Políticas Públicas atendendo ao que preceitua o art. 66-A exarou **PARECER FAVORÁVEL** ao Projeto de Lei em epígrafe.

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral -18-Dez-2015-16:51-025072-1/1

É o nosso parecer.
Pato Branco, 09 de dezembro de 2015.

Geraldo Edel de Oliveira – PV
Presidente da Comissão - Relator

Augustinho Polazzo – PROS
Membro

Vilmar Maccari - PDT
Membro

Câmara Mun. de Pato Branco
Fls. 04
Visto

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

PARECER AO PROJETO DE LEI Nº 134/2015

Pretende o ilustre vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT, obter apoio desta Casa de Leis para aprovação do **Projeto de Lei nº 134/2015**, que tem por objetivo dispor sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

O projeto tem por finalidade, segundo o autor, instituir a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos na rede pública de saúde aos cidadãos que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

O referido projeto foi encaminhado ao Departamento Jurídico da Casa e recebeu parecer favorável, após a indicação de emenda supressiva do art. 2°, por já haver previsão legal sobre o tema. A Secretaria Municipal de Saúde foi oficiada e se manifestou através das fls. 18 a 58, apensadas no referido projeto.

A matéria recebeu pareceres das demais comissões, assim como emendas que serão apreciadas em Plenário.

Quanto à análise financeira, entendemos que se os medicamentos fornecidos estejam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, não haverá impacto financeiro relevante.

Em face ao exposto, emitimos **PARECER FAVORÁVEL** à **TRAMITAÇÃO** do Projeto de Lei nº 134/2015.

É o nosso parecer Salvo Melhor Juízo.
Pato Branco, 18 de fevereiro de 2015.

Leunira Viganó Tesser – PDT
Relatora

Claudemir Zanco - PROS
Presidente

Clovis Gresele – PP
Membro

CAMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral -19-Fev-2016-14:14-02506-1/1

Câmara Mun. de Pato Branco Fls 65 Visto

Exmo. Sr.
Geraldo Edel de Oliveira
Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco

Data 02.05.2016

CAMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO PR
Protocolo Geral -02-Mai-2016-10:51-025615-1/1

Requer a inclusão do PL 134/2015 na Ordem do Dia da sessão ordinária subsequente.

O vereador infra-assinado, **José Gilson Feitosa da Silva - PT**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, requer à Mesa Diretora do Legislativo Municipal, que inclua o **Projeto de Lei nº 134/2015**, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco, na Ordem do Dia da sessão ordinária subsequente, a ser realizada no dia 04 de maio do corrente ano.

Ressalta-se que o Regimento Interno desta Casa de Leis disciplina em seu Art. 136 que "Desde que os projetos estejam devidamente instruídos com pareceres das comissões competentes, serão incluídos na Ordem do Dia, no prazo de 7 (sete) dias úteis". Desse modo, cumpre observar que todos os pareceres necessários já se encontram apensos ao PL há tempo demasiadamente superior ao prazo estabelecido, tendo sido o último parecer protocolizado e juntado ao projeto na data de 19 de fevereiro de 2016.

Em face das razões apresentadas, ratifica-se o pedido para que se façam cumprir os ritos regimentais.

Nestes termos, pede deferimento.

Pato Branco, 02 de maio de 2016.

José Gilson Feitosa da Silva
Vereador – PT

Câmara Mun de Pato Branco
Fls 66

PROJETO DE LEI Nº 134/2015

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco

Art. 1º Fica o Município de Pato Branco obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde de acordo com o RENAME — Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde — SUS.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Esta Lei é de autoria do vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT.

Câmara Mun de Pato Branco Fls 67

LEI Nº 4.804, DE 1º DE JUNHO DE 2016

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

O Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, Estado do Paraná, nos termos do § 5° do artigo 36, da Lei Orgânica Municipal, com a nova redação dada pela Emenda à Lei Orgânica Municipal n° 3, de 9 de novembro de 1994, promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de Pato Branco, obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde de acordo com o RENAME — Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Esta Lei é de autoria do vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, em 1º de junho de 2016.

Geraldo Edel de Oliveira
Presidente

Câmara Mun de Pato Branco
Fls 68

DIÁRIO DO SUDOESTE
PATO BRANCO | QUINTA-FEIRA, 2 DE JUNHO DE 2016 | ANO XXXI | NÚMERO 6646 | EDIÇÃO REGIONAL | PÁGINA B10

Câmara Municipal de Palmas
Av Clevelândia nº - C.x. P. 153 – Tel: (46)262-1509 – Fax 263-1103
85555-000 – Palmas - Paraná

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO – ESTADO DO PARANÁ

LEI Nº 4.804, DE 1º DE JUNHO DE 2016

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

O Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, Estado do Paraná, nos termos do § 8º do artigo 36, da Lei Orgânica Municipal, com a nova redação dada pela Emenda à Lei Orgânica Municipal nº 3, de 9 de novembro de 1994, promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de Pato Branco, obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde de acordo com o RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Esta Lei é de autoria do vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, em 1º de junho de 2016.

Geraldo Edel de Oliveira
Presidente

Câmara Mun de Pato Branco
Fls. 69

DIÁRIO DO SUDOESTE

PATO BRANCO | SEXTA-FEIRA, 3 DE JUNHO DE 2016 | ANO XXXI | NÚMERO 6647 | EDIÇÃO REGIONAL | PÁGINA B1

CÂMARA MUNICIPAL DE PATO BRANCO – ESTADO DO PARANÁ

LEI Nº 4.804, DE 1º DE JUNHO DE 2016

Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

O Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, Estado do Paraná, nos termos do § 5º do artigo 36, da Lei Orgânica Municipal, com a nova redação dada pela Emenda à Lei Orgânica Municipal nº 3, de 9 de novembro de 1994, promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Município de Pato Branco, obrigado a fornecer os medicamentos dispensados na rede pública de saúde de acordo com o RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, aos pacientes que apresentarem receitas prescritas por médicos particulares, mesmo que não foram atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

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

Esta Lei é de autoria do vereador José Gilson Fellipe da Silva – PT.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal de Pato Branco, em 1º de junho de 2016.

Geraldo Edel de Oliveira
Presidente

Câmara Mun de Pato Branco Fls 70

Ofício nº 246/2016

Pato Branco, 3 de junho de 2016.

Senhor Prefeito:

Enviamos cópia da **Lei nº 4.804, de 1º de junho de 2016,** promulgada pelo Presidente da Câmara, Geraldo Edel de Oliveira, que dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.

Referida Lei foi publicada na página B1 do Jornal Diário do Sudoeste edição nº 6647, de 3 de junho de 2016.

Respeitosamente.

Geraldo Edel de Oliveira
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Augustinho Zucchi
Prefeito Municipal
Pato Branco – Paraná

Câm. Mun. de Pato Branco
Fls. 71

PROJETO DE LEI Nº 134/2015

RECEBIDA EM: 13 de julho de 2015.

SÚMULA: Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos mediante a apresentação de receitas prescritas por médicos particulares no âmbito da rede pública de saúde do Município de Pato Branco.
(mesmo que não atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS)

AUTOR: Vereador José Gilson Feitosa da Silva – PT

LEITURA EM PLENÁRIO: 15 de julho de 2015

DISTRIBUÍDO À COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO EM: 2 de setembro de 2015
RELATOR: Laurindo Cesa – PSDB

DISTRIBUÍDO À COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EM: 26 de novembro de 2015
RELATOR: Geraldo Edel de Olivera – PV

DISTRIBUÍDO À COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FINANÇAS EM: 11 de fevereiro de 2016
RELATORA: Leunira Viganó Tesser – PDT

VOTAÇÃO SIMPLES

PRIMEIRA VOTAÇÃO: 4 de maio de 2016 – Aprovado com 10 (dez) votos, com **EMENDAS**.
Votaram a favor: Augustinho Polazzo – PROS, Claudemir Zanco – PDT, Clóvis Gresele – PSC, Enio Ruaro – PR, Guilherme Sebastião Silverio – PROS, José Gilson Feitosa da Silva – PT, Laurindo Cesa – PSDB, Leunira Viganó Tesser – PDT, Raffael Cantu – PC do B e Vilmar Maccari – PDT.

SEGUNDA VOTAÇÃO: 9 de maio de 2016 – Aprovado com 10 (dez) votos.
Votaram a favor: Augustinho Polazzo – PROS, Claudemir Zanco – PDT, Clóvis Gresele – PSC, Enio Ruaro – PR, Guilherme Sebastião Silverio – PROS, José Gilson Feitosa da Silva – PT, Laurindo Cesa – PSDB, Leunira Viganó Tesser – PDT, Raffael Cantu – PC do B e Vilmar Maccari – PDT.

REDAÇÃO FINAL: Ofício nº 195, de 9 de maio de 2016.

SANÇÃO: **Lei nº 4804, de 1º de junho de 2016.**
Promulgada pelo Presidente da Câmara, Geraldo Edel de Oliveira.

PUBLICAÇÃO: Publicada na página B10 do Jornal Diário do Sudoeste edição nº 6646, de 2 de junho de 2016 – Republicada - devido erro de diagramação do Jornal Diário do Sudoeste - na edição do dia 3 de junho de 2016, nº 6647, Pág B1.