

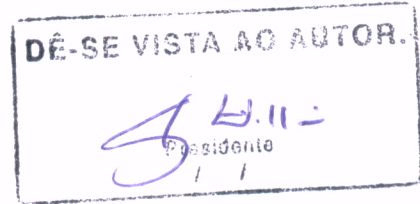


MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, 8º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF Tel: 3315-2839

Ofício n.º **739** /2017/SCTIE/MS

Brasília, **11** de abril de 2017.

A Sua Excelência o Senhor
MARCELO GASTALDO
Presidente da Câmara Municipal de Jundiaí
Rua Barão de Jundiaí, 128
13201-010 Jundiaí/SP




Assunto: **Moção de Apoio n.º 420/2016, referente ao Projeto de Lei do Senado n.º 3/2016, de autoria da Senadora Ana Amélia Lemos.**

Senhor Presidente,

Em atenção ao Of. PR/DL 596/2016, proveniente dessa Câmara Municipal, enviado ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde e posteriormente remetido à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, pela natureza da manifestação; encaminha-se Parecer Técnico n.º 313/2016/DAF/SCTIE/MS, elaborado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, com informações acerca do tema abordado na Moção de Apoio n.º 420/2016, referente ao Projeto de Lei do Senado n.º 3/2016, de autoria da Senadora Ana Amélia Lemos.

Respeitosamente,


MARCO FIREMAN
Secretário



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
Esplanada dos Ministérios, Bloco "G", 8º andar
CEP: 70.058-900 – Brasília – DF

Parecer Técnico nº. **313** /2016/DAF/SCTIE/MS

Brasília, 16 de dezembro de 2016

SIPAR: 25000.169134/2016-41

REF: Ofício PR/DL 596/2016

INTERESSADO (A): Vereador Eliezer Barbosa da Silva

ASSUNTO: Moção nº 420/2016

Trata-se de Moção de Apoio nº 420/2016 oriunda da Câmara Municipal de Jundiá, referente ao Projeto de Lei do Senado nº 3/2016 de autoria da Senadora Ana Amélia Lemos que propõe tornar obrigatório o fornecimento de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas especificadas em regulamento, instituir a segmentação de assistência farmacêutica e revogar a exclusão de cobertura a medicamento para uso domiciliar.

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos dá ciência do recebimento da referida Moção de Apoio e esclarece que os recursos federais para as ações de Assistência Farmacêutica estão regulamentados pelas Portarias GM N° 204, de 29 de janeiro de 2007; 2.982, de 26 de novembro de 2009 e 4217 de 28 de dezembro de 2010, no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, sendo que as estratégias do Ministério da Saúde em relação à aquisição de medicamentos são as seguintes:

- Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica: Os repasses do Componente Básico da Assistência Farmacêutica são realizados conforme definido na Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, a qual define que o financiamento deste Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores: I - União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano; II- Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano; III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos). Esses recursos destinam-se a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente. A população base para fins de alocação dos recursos é a estimada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2011, enviada ao Tribunal de Contas da União em 9 de novembro de 2011. No entanto, para os municípios em que houve redução na população, os recursos são alocados de acordo com a estimativa IBGE 2009, conforme previsto no § 4º do Art. 3º da Portaria nº 1.555/2013.
- Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – Eixo Estrutura: O Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e

(assinatura)

serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada. E, para tanto, o Programa está estruturado em 04 eixos – Estrutura, Informação, Educação e Cuidado.

- Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: A fim de apoiar projetos da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, o Ministério da Saúde vem apoiando, por meio de Edital, Secretarias de Saúde com o objetivo de estruturar assistência farmacêutica em plantas medicinais e fitoterápicos; arranjo produtivo local de plantas medicinais e fitoterápicos, no âmbito do SUS, e desenvolvimento e registro sanitário de fitoterápicos da Rename, por meio de Laboratórios Farmacêuticos Públicos (Laboratórios Oficiais).
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica: destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. São disponibilizados medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. São garantidos, ainda, medicamentos para influenza, HIV/AIDS, doenças hematológicas, tabagismo e deficiências nutricionais, além de vacinas, soros e imunoglobulinas. Os medicamentos e insumos são financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde (MS), sendo distribuídos aos estados e Distrito Federal. Cabem a esses o recebimento, armazenamento e a distribuição aos municípios
- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é financiado pelos Estados e pela União, por meio do Ministério da Saúde. O financiamento federal se dá por meio de distribuição dos medicamentos adquiridos de forma centralizada (medicamentos listados no Grupo 1A da Portaria GM/MS nº 1554/2013 que regulamenta o CEAF) e por meio de repasse financeiro fundo a fundo para ressarcimento dos medicamentos adquiridos pelos estados (medicamentos listados no Grupo 1B da Portaria GM/MS nº 1554/2013 que regulamenta o CEAF). Os recursos financeiros repassados aos estados, alusivos ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, referem-se à dispensação de medicamentos do Grupo 1B pelos estados e Distrito Federal, de acordo com critérios definidos na Portaria GM/MS nº 1.554/2013. A responsabilidade pela aquisição e dispensação dos medicamentos do Grupo 1B é das Secretarias Estaduais de Saúde (SES), sendo financiados pelo Ministério da Saúde. Esse financiamento é realizado por meio da compilação de dados, pelo Ministério da Saúde, das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS). A responsabilidade pela emissão das APAC é das Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal. Ressalta-se que o montante de recursos financeiros repassados aos estados, no CEAF, é proporcional à quantidade de medicamentos do Grupo 1B dispensados no estado.

De forma complementar aos Componentes da Assistência Farmacêutica o DAF/SCTIE-MS disponibiliza por meio do Programa Farmácia Popular do Brasil

medicamentos seja na forma de co-pagamento ou de forma gratuita. Este Programa utiliza parcerias com a iniciativa privada e tem por objetivo a complementação do atendimento das unidades básicas de saúde dos municípios.

Por fim, ressalta-se que a União, os Estados e os Municípios são os gestores do SUS com responsabilidade, competência e legitimidade para orientar e organizar as políticas de saúde pública brasileiras, pautadas pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Por meio dessas políticas são disponibilizados procedimentos, medicamentos e outros insumos importantes, visando o tratamento e a redução das principais doenças e agravos da população brasileira. Tais procedimentos, incluindo os medicamentos, são padronizados mediante análises técnico-científicas a partir das melhores evidências disponíveis e acompanhadas por estudos de impacto financeiro para o Sistema público de saúde brasileiro. Esse processo é fundamental para a disponibilização de medicamentos eficazes, seguros e com uma relação custo-benefício adequada. Porém, acima de qualquer mérito, o Ministério da Saúde visa, sempre, o fornecimento de procedimentos em saúde que sejam eficazes e seguros, ou seja, procedimentos que proporcionem a formação, proteção e recuperação da saúde da população, estabelecidos pelo artigo 196 da Constituição brasileira.



RICARDO CHIAPPA

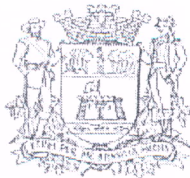
Farmacêutico - Consultor Técnico

Ciente e de acordo, encaminha-se ao GAB/SCTIE/MS.



RENATO ALVES TEIXEIRA LIMA

Diretor DAF



Câmara Municipal de Jundiáí

Estado de São Paulo

Of. PR/DL 596/2016

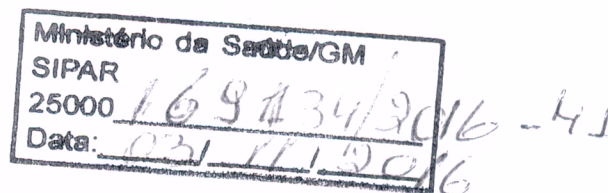
Jundiáí, em 25 de outubro de 2016

Exm.º Sr.

RICARDO JOSÉ MAGALHÃES BARROS

DD Ministro de Estado da Saúde

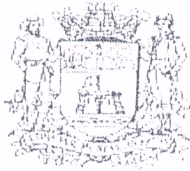
BRASÍLIA-DF



A V. Exa. encaminho, por cópia anexa a MOÇÃO n.º 420, de autoria do Vereador Eliezer Barbosa da Silva, aprovada na 168.^a Sessão Ordinária, realizada nesta data.

Grato pela gentil atenção, apresento respeitosas saudações.

ENG. MARCELO GASTALDO
Presidente

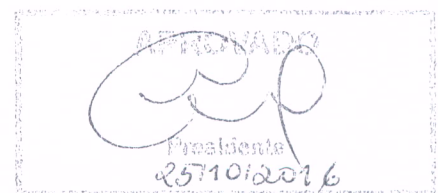
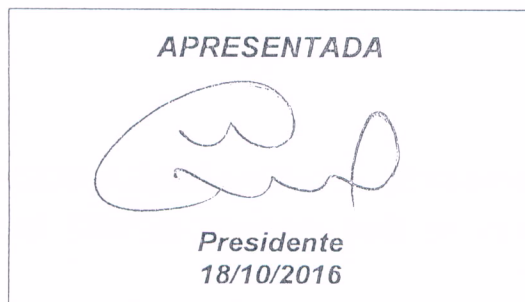


Câmara Municipal de Jundiaí

Estado de São Paulo

MOÇÃO Nº 420

APOIO ao Projeto de Lei do Senado n.º 3/2016, de autoria da Senadora Ana Amélia (PP/RS), que torna obrigatório o fornecimento de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas especificadas em regulamento, instituir a segmentação de assistência farmacêutica e revogar a exclusão de cobertura a medicamento para uso domiciliar.

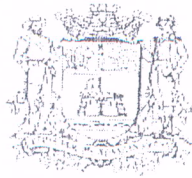


Considerando que, conforme estabelece o art. 196 da nossa Carta Magna, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, sendo da competência do Poder Público, como preconiza o art. 197, do mesmo instituto legal, “dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”;

Considerando as diversas ações de mandado de segurança que atualmente abarrotam o Poder Judiciário, onde são pleiteados, principalmente, medicamentos de alto custo, para sanar as moléstias que acometem à população;

Considerando a grande celeuma jurídica que está ocorrendo na mais alta corte do judiciário nacional, o Supremo Tribunal Federal, suscitado pelos **Recursos Ordinários n.º 566.741** e **n.º 657.718**, onde está sendo debatido o fornecimento pelo Estado de remédios de alto custo não disponíveis na lista do Sistema Único de Saúde (SUS) e de medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

Considerando o entendimento da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, “o acesso a medicamentos, vacinas e tecnologia em saúde é um dos principais desafios em todos os países das Américas: a disponibilidade contínua de insumos públicos e tecnologias de qualidade nas instituições públicas e privadas de saúde, selecionados,



Câmara Municipal de Jundiaí

Estado de São Paulo

(Moção nº 420 – pág. 02)

adquiridos e usados conforme as orientações dadas na política nacional de saúde facilitam a atenção integral ao paciente e o bem-estar das populações mais vulneráveis no país”;

Considerando que a Agência Nacional de Saúde (ANS) publicou, em 30 de outubro de 2012, a **Resolução Normativa (RN) nº 310**, que dispõe sobre os princípios para a oferta de contrato acessório de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde;

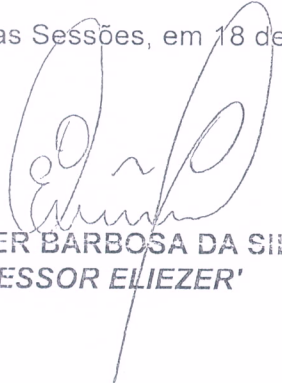
Considerando, por fim, que este projeto de lei vai ao encontro do interesse da população, ao viabilizar a entrega de medicamentos aos necessitados;

Apresento à Mesa, na forma regimental, sob apreciação do Plenário, esta **MOÇÃO DE APOIO** ao Projeto de Lei do Senado n.º 3/2016, de autoria da Senadora Ana Amélia (PP/RS), que torna obrigatório o fornecimento de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas especificadas em regulamento, instituir a segmentação de assistência farmacêutica e revogar a exclusão de cobertura a medicamento para uso domiciliar.

Dê-se ciência desta deliberação:

1. ao Senador Renan Calheiros (PMDB-AL), Presidente do Senado Federal;
2. à Senadora Ana Amélia (PP/RS), autora do Projeto de Lei do Senado;
3. ao Sr. Ricardo José Magalhães Barros, Ministro da Saúde.

Sala das Sessões, em 18 de outubro de 2016.


ELIEZER BARBOSA DA SILVA
'PROFESSOR ELIEZER'

