

## Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica

### Assistência Farmacêutica no SUS

Apucarana, 24 de maio de 2012



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Engloba um **conjunto de ações** voltadas à **promoção, proteção e recuperação da saúde**, tanto individual como coletiva, tendo o **medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional**.

Tem caráter sistêmico e multidisciplinar.

Representa **atividade de grande impacto financeiro** no âmbito do SUS, em razão da **crescente demanda** por medicamentos.


As **ações** da AF devem estar **fundamentadas** nos preceitos da **Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da área**.



SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


Constituição Federal		Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916)	Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS nº 399)	Lei nº 12.401 Decreto nº 7.508			
1971	1988	1990	1998	2004	2006	2007	2011
CEME		Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080)	Resolução CNS nº 338			Portaria GM/MS nº 204	

 **PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


CEME	<p>A Assistência Farmacêutica no Brasil , como política pública, teve início em 1971, com a instituição da <b>Central de Medicamentos (CEME)</b>, que tinha como missão o <b>fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para adquiri-los.</b></p>
1971	<p>Caracterizava-se por manter uma <b>política centralizada</b> de aquisição e distribuição de medicamentos.</p>

 **PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


<p>Constituição Federal</p>	<p>A saúde passou a ser entendida como direito social extensível <b>a todos os brasileiros</b> (art. 6º)</p>
1988	<p>A sua gestão como de competência comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23).</p> <p>O art. 196 estabelece que “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”.</p>


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


<p>Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080)</p>	<p>Artigo 6º - determina como campo de atuação do SUS a “formulação da política de medicamentos (...)” e atribui ao setor saúde a responsabilidade pela “execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”.</p>
1990	<p>Aponta para a necessidade de formulação de uma <b>Política Nacional de Medicamentos</b> (PNM), publicada pela Portaria GM/MS nº 3.916/1998.</p>


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


<p>Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916)</p>	<p><b>Finalidades Principais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• garantia da necessária <b>segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos;</b></li> <li>• a <b>promoção do uso racional</b> dos medicamentos e o <b>acesso</b> da população àqueles <b>medicamentos</b> considerados <b>essenciais.</b></li> <li>• descreve <b>diretrizes e prioridades</b>, que resultaram em importantes avanços na regulamentação sanitária, no gerenciamento de medicamentos e na organização e gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.</li> </ul>
<b>1998</b>	


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS

<p>Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916)</p>	<p><b>Diretrizes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adoção da <b>Rename;</b></li> <li>• <b>regulação sanitária</b> de medicamentos;</li> <li>• <b>reorientação da AF;</b></li> <li>• promoção do <b>uso racional</b> de medicamentos;</li> <li>• <b>desenvolvimento científico e tecnológico;</b></li> <li>• promoção da <b>produção</b> de medicamentos;</li> <li>• garantia da <b>segurança, eficácia e qualidade</b> dos medicamentos e desenvolvimento;</li> <li>• <b>capacitação</b> de recursos humanos.</li> </ul>
<b>1998</b>	


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS

Resolução CNS 338

2004

**Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.**

Baseada nas deliberações da **12ª Conferência Nacional de Saúde** e da **1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica**.

Entende a **AF** como sendo uma **política pública norteadora** para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus **eixos estratégicos**, a **manutenção**, a **qualificação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde** e a **qualificação de recursos humanos**, bem como a **descentralização das ações**.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS

**Pacto pela Saúde**  
(Portaria GM/MS nº 399)

2006


O financiamento da AF sendo entendido como de responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS, devendo contemplar a aquisição tanto de medicamentos quanto de insumos, bem como a execução das ações necessárias à operacionalização da AF.



SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS


<p>Portaria GM/MS nº 204</p>	<p>Regulamentou a forma de transferência dos recursos financeiros federais, estabelecendo o <b>bloco de financiamento da AF</b> e organizando-o em três componentes:</p>
2007	<ul style="list-style-type: none"> <li>• básico</li> <li>• estratégico</li> <li>• “excepcional” – alterado para “especializado” a partir da Portaria GM/MS nº 2.981, de 26/11/2009.</li> </ul>


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS

<p>Lei nº 12.401</p>	<p>Altera a Lei nº 8.080/1990.</p> <p>Dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS.</p>
2011	<p>Insere o Capítulo VIII, art. 19-M a 19-U, que conceitua a assistência terapêutica integral; define as atribuições do MS referentes à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de PCDT.</p> <p>Cria a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – <b>CONITEC</b> - que deverá assessorar o MS nesta área.</p>


**PARANÁ**  
 GOVERNO DO ESTADO  
 Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – contexto do SUS**

Decreto nº 7.508

2011

Regulamenta a Lei nº 8.080/1990.

Dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

Os artigos 25 a 29 dizem respeito à AF, com foco na nova definição da Rename, na competência sobre sua atualização, bem como do Formulário Terapêutico Nacional e dos PCDT, e no acesso universal e igualitário à AF.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componentes**

**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Básico**

**Aquisição dos medicamentos no âmbito da atenção básica em saúde, tendo por base a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos.**



**Financiamento - três esferas de governo**

– *per capita* (valores monetários/habitante/ano)

União - R\$ 5,10

Estados - R\$ 1,86

Municípios - R\$ 1,86

**Gerenciamento – esfera municipal**

As Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de cada estado estabelecem o mecanismo de operacionalização desta sistemática.

Portaria GM/MS nº 4.217, de 28/12/2010



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Básico**

**Recursos distintos são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:**

**Insumos complementares** (tiras reagentes, lancetas para punção digital e seringas com agulha acoplada) aos usuários **diabéticos insulínodpendentes: recurso estadual e municipal (R\$ 0,50 habitante /ano** de cada esfera de governo);

**Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada no MS**, que efetua distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários, ou diretamente aos municípios cuja população seja superior a 500.000 habitantes;

**Insulina NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: recurso federal, de aquisição centralizada no MS** e distribuição aos Estados, que por sua vez distribuem aos municípios para efetuarem a dispensação aos usuários.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde



**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Básico no PR****Estratégia: Consórcio Paraná Saúde**❖ **Municípios Consorciados: 390**

Recursos financeiros do MS são depositados no FES.

**Contrapartida** federal + Contrapartida estadual: repassadas ao CPS.

Os municípios são responsáveis pela aquisição de medicamentos de sua contrapartida, podendo também alocar esses recursos no Consórcio.

❖ **Municípios não Consorciados: 09**

Recursos financeiros do MS são depositados no FMS.

**Contrapartida** estadual: repassada em recursos financeiros aos municípios.

Os municípios são responsáveis pela aquisição de medicamentos referente às 3 contrapartidas.

**Elenco pactuado:** 152 apresentações de medicamentos



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Básico no PR**

Em relação aos **insumos para pacientes diabéticos**, cabe aos municípios, consorciados ou não, a aquisição dos lancetadores e lancetas para punção digital e das seringas com agulha acoplada.

Para os **municípios consorciados**, a contrapartida estadual referente aos insumos complementares destinados aos usuários diabéticos é repassada ao Consórcio, que efetua a aquisição das tiras reagentes para medida de glicemia capilar com glicosímetros.

Para os **municípios não consorciados**, a contrapartida estadual é executada por meio da aquisição e distribuição das tiras reagentes com glicosímetros pelo Centro de Medicamentos do Paraná - CEMEPAR.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Estratégico

O MS considera estratégicos todos os medicamentos utilizados para **tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico**.

Esses medicamentos têm **controle e tratamento por meio do protocolo e normas estabelecidas e acesso** aos medicamentos por portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública **através de Programas Estratégicos**.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Estratégico

### Programas

- AIDS (Antiretrovirais);
- endemias focais (influenza, malária, leishmaniose, doença de chagas, esquistossomose, meningite, cólera, peste, filaríose e tracoma);
- hanseníase;
- tuberculose;
- talidomida para lúpus eritematoso sistêmico, doença do enxerto x hospedeiro e mieloma múltiplo;
- doenças hematológicas e hemoderivados;
- medicamentos e insumos para o combate ao tabagismo.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Estratégico no PR

### Operacionalização

São adquiridos pelo MS e distribuídos a todos os estados.

Paraná: CEMEPAR recebe, armazena e distribui os medicamentos estratégicos e imunobiológicos (soros e vacinas) às 22 Regionais de Saúde, que os distribuem aos municípios de sua área de abrangência.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado

- Regulamentado pelas Portarias GM/MS nº 2.981 (26/11/2009) e GM/MS nº 3.439 (11/11/2010).
- **Estratégia de acesso** a medicamentos no âmbito do SUS.
- Seu **objetivo majoritário** é a **garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas**, em nível ambulatorial.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado

- As **linhas de cuidado** estão definidas em **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** publicados pelo Ministério da Saúde (MS). Atualmente estão publicados **68 PCDTs**.
- Objetivo: estabelecer os **critérios de diagnóstico** de cada doença, **de inclusão e exclusão ao tratamento**, os **medicamentos e esquemas terapêuticos**, bem como mecanismos de **monitoramento e avaliação**.
- Os medicamentos do CEAF estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado

### **Grupo 1 - financiamento sob a responsabilidade exclusiva da União.**

Engloba os medicamentos indicados para **doenças mais complexas**, para os casos de **refratariedade ou intolerância à 1ª e/ou à 2ª linha de tratamento**, medicamentos que representam **elevado impacto financeiro** para o Componente e aqueles **incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde**.

A responsabilidade pelo **armazenamento, distribuição e dispensação** dos medicamentos é das **Secretarias Estaduais de Saúde**, devendo ser dispensados somente para as doenças (CID-10) contempladas em PCDT.

Subdivide-se em: Grupo 1A - medicamentos com aquisição centralizada pelo MS e Grupo 1B - medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo MS.



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado

**Grupo 2** - medicamentos destinados ao tratamento de **doenças de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1** e nos casos de **refratariedade ou intolerância à primeira linha de tratamento**.

A responsabilidade pelo **financiamento, aquisição e dispensação** é das **Secretarias Estaduais da Saúde**.

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado

**Grupo 3** - medicamentos constantes na Rename vigente e indicados pelos PCDT, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas neste Componente.

**Financiamento tripartite.**

**Aquisição e dispensação executadas pelos municípios**, estando regulamentada pela Portaria GM/MS nº 4.217/2010.

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Componente Especializado no PR**

No Paraná, o processo de solicitação dos medicamentos que constam dos Grupos 1 e 2, é iniciado pelo usuário ou seu responsável, por meio da apresentação da documentação exigida em cada PCDT, na **farmácia da Regional de Saúde (RS)** relacionada ao seu município de residência.

O processo é avaliado por auditores da SESA, em nível central e/ou regional, com base nos **critérios definidos nos PCDT** elaborados pelo MS.

Em caso de deferimento, o processo é remetido à farmácia da RS para **autorização do início do tratamento** e agendamento da primeira dispensação pelo farmacêutico.

**Nº de pacientes cadastrados no SISMEDEX: 88.150**


**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Programas Especiais da SESA**

- Paraná sem dor;
- Mucoviscidose ou Fibrose Cística;
- Paracoccidiodomicose;
- Profilaxia e tratamento das doenças oportunistas e violência sexual do Programa DST/AIDS;
- Análogos de insulina para pacientes com diabetes tipo I;
- Medicamentos para as Unidades de Suporte Avançado de Vida e para as unidades próprias da SESA, entre elas os hospitais próprios do Estado.


**É de responsabilidade da SESA o financiamento dos programas citados, cabendo ao CEMEPAR a programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos às RS e unidades da SESA.**



SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**




- Programa do Governo Federal, que visa ampliar o acesso da população a medicamentos.
- Possui uma rede própria “Farmácia Popular” e parceria com a rede privada “Aqui tem farmácia popular”.
- O elenco disponível na rede “Farmácia Popular” conta com 115 apresentações de medicamentos (<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/elencoRP150611.pdf>)
- No programa “Aqui tem farmácia popular” o elenco disponível conta com medicamentos destinados à anticoncepção, asma, dislipidemia, doença de Parkinson, glaucoma, osteoporose e rinite ([http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rol\\_medicamentos280312.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rol_medicamentos280312.pdf))
- Programa “Saúde não tem preço” disponibiliza através das redes gratuitamente os medicamentos para Hipertensão e Diabetes: atenolol, captopril, enalapril, hidroclorotiazida, losartana, metildopa, nifedipina, propanolol, verapamila, glibenclamida, metformina, insulina nph e insulina regular.
- Acesso: apresentação de receita médica, CPF e documento com foto.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

## ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SESA PARANÁ

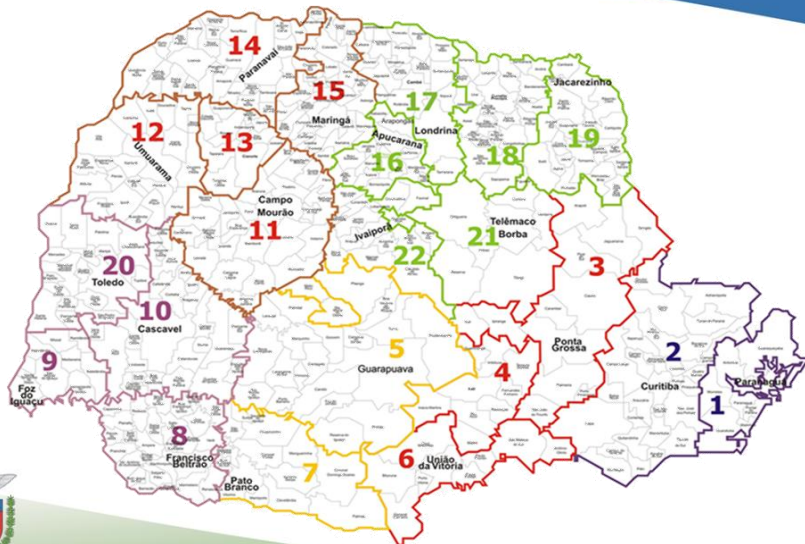


**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ESTRUTURA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SESA/PR**

- ❖ DAF: Departamento de Assistência Farmacêutica
- ❖ CEMEPAR: Centro de Medicamentos do Paraná
- ❖ Farmácias das Unidades Próprias (Hospitais e Centros de Saúde)
- ❖ Farmácias das 22 Regionais de Saúde do Estado

Seções de Insumos Estratégicos das 22 RS do Estado





Distribuição de Medicamentos pelo CEMEPAR  
2011

PROGRAMAS	VALOR
<b>Componente Especializado</b>	<b>R\$ 230.293.741,71</b>
<b>Componente Estratégico</b>	<b>R\$ 122.342.887,96</b>
Programa AIDS (antiretrovirais)	R\$ 33.742.355,42
Imunobiológicos (soros e vacinas)	R\$ 80.186.076,12
<b>Componente Básico</b>	<b>R\$ 2.720.848,71</b>
<b>Imatinibe (compra MS)</b>	<b>R\$ 9.665.520,00</b>
<b>Programas Estaduais SESA</b>	<b>R\$ 32.767.533,86</b>
<b>Demanda Judicial</b>	<b>R\$ 45.073.802,93</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 442.864.335,17</b>
Repasse estadual aos municípios (CBAF)	R\$ 20.198.395,77



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA****Atendimento às Demandas Judiciais por Medicamentos**

- Em virtude do **número de ordens judiciais** concedidas contra o Estado do Paraná, foi implementado um **fluxo para o cumprimento** das mesmas, contemplando a **remessa de informações técnicas à PGE**, os procedimentos para **aquisição de medicamentos pelo CEMEPAR** e posteriormente a **remessa às farmácias das RS, que executam a dispensação**, dando assim cumprimento à ordem judicial.
- O fluxo interno de trabalho na SESA tem a participação das áreas de Assessoria Jurídica, da Assistência Farmacêutica, do Controle, Avaliação e Auditoria, do Fundo Estadual de Saúde, entre outras.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA****Atendimento às Demandas Judiciais por Medicamentos**

N.º de ações recebidas pelo CEMEPAR (1999 a abril 2012)	<b>6.727</b>
N.º usuários ativos no MDJ em 18/04/2012	2.701
N.º usuários inativos no MDJ em 18/04/2012	3.304
N.º óbitos no MDJ em 18/04/2012	674
N.º usuários pendentes no MDJ em 18/04/2012	48
N.º usuários novos cadastrados no MDJ em 2010	998
N.º usuários novos cadastrados no MDJ em 2011	1.417
N.º usuários novos cadastrados no MDJ até 18/04 2012	450

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA****Atendimento às Demandas Judiciais por Medicamentos**

Em relação à distribuição realizada pelo CEMEPAR em 2011: **R\$ 45.073.802,93**

- foram distribuídas **753 diferentes apresentações de medicamentos**, das quais cerca de 60% estavam relacionadas a medicamentos com mais de um fabricante (licitáveis); 32 % a medicamentos exclusivos.
- foram distribuídas **649.344 unidades de medicamentos**, das quais 62 % eram de medicamentos com mais de um fabricante e 28 % de medicamentos exclusivos.
- do valor financeiro total, somente 23% estava relacionado aos medicamentos com mais de um fabricante e 77% aos medicamentos exclusivos.
- em relação ao valor financeiro total, **47% foi destinado à aquisição de medicamentos oncológicos** (R\$ 21.248.768,47).

## POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO SUS


- Portaria GM/MS 2.439, de 8/12/2005: estabelece diretrizes para a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
- No SUS, a área de oncologia deve ser estruturada para **atender de forma integral e integrada** os pacientes que necessitam de diagnóstico e tratamento, através dos estabelecimentos de saúde habilitados como UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) ou CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia).
- Quando para uso oncológico, o fornecimento de medicamentos não se dá por meio de programas do SUS, mas **pelos estabelecimentos habilitados em Oncologia, que são responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos, os quais são por eles padronizados, prescritos e adquiridos** (Nota Técnica do MS, 22/11/2010).
- No Paraná: 14 UNACONS e 5 CACONS



## OBJETIVO E DIRETRIZES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SESA PR




SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**




**OBJETIVO: PROMOÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS SEGUROS, EFICAZES E DE QUALIDADE, GARANTINDO SUA ADEQUADA DISPENSAÇÃO.**

**AÇÕES ESTRATÉGICAS:**

1. **Estruturação** das **Farmácias**, das **Seções de Insumos** Estratégicos e dos **Almoxarifados** das **22 Regionais de Saúde** e do **Centro de Medicamentos do Paraná – CEMEPAR**.
2. **Qualificação** da Assistência Farmacêutica, por meio de **capacitações** de profissionais que atuam neste âmbito, **em municípios e RS**, com **foco** nas áreas de **gestão do medicamento** e no desenvolvimento de **habilidades clínicas**.




SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**




**AÇÕES ESTRATÉGIAS:**

3. **Custeio da Assistência Farmacêutica:**
  - **Repasse financeiro** referente à contrapartida estadual do **Componente Básico** aos municípios não consorciados e ao Consórcio Paraná Saúde;
  - **Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição** dos medicamentos do **Componente Especializado** da Assistência Farmacêutica, mantendo a regularidade do atendimento dos usuários cadastrados junto às RS;
  - **Aquisição dos medicamentos dos programas especiais da SESA**, bem como o recebimento, armazenamento e distribuição, para posterior dispensação aos usuários cadastrados junto às RS ou atendidos nas unidades próprias da SESA.



SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE




**Farmácia do  
PARANÁ**

**AÇÕES ESTRATÉGICAS:**

3. Custeio da Assistência Farmacêutica:

- **Implantação do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica**

Em 2012, o referido incentivo foi pactuado em CIB (Deliberação nº 25/2012) e publicado através da Resolução SESA nº 139/2012, com o objetivo de contribuir para a **organização dos serviços farmacêuticos nos municípios paranaenses**. Destina-se **inicialmente a 111** (cento e onze) municípios com **população abaixo de 10.000 habitantes**, elencados em ordem crescente, **conforme o fator de redução das desigualdades regionais para alocação de recursos estaduais**. A transferência dos recursos dar-se-á do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE

**AF NA ESFERA MUNICIPAL**

- Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).
- Estrutura Física Adequada: boas práticas de armazenamento e boas práticas de dispensação de medicamentos (almoxarifado e farmácia).
- Recursos humanos qualificados.
- Regularidade junto à VISA e CRF.
- Espaço humanizado para atendimento dos usuários do SUS.
- Sistema de informação gerencial.
- Promover o acesso aos medicamentos, de forma integrada às demais instâncias.



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

## Interfaces da Assistência Farmacêutica



SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**


### DESAFIOS...

- ❖ Garantia do acesso aos serviços – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
- ❖ Estruturação e organização dos Serviços Farmacêuticos – sistema de apoio
- ❖ Garantia do acesso ao medicamento
- ❖ Prática da Atenção Farmacêutica
- ❖ Qualificação de pessoas
- ❖ Promoção do Uso Racional de Medicamentos
- ❖ Acompanhamento e Avaliação - Indicadores



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde


SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**



**Farmácia do  
PARANÁ**

**OBRIGADA!**

**Suzan Mirian do Patrocinio Alves**  
**Centro de Medicamentos do Paraná - CEMEPAR**  
**suzan\_alves@sesa.pr.gov.br**




**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

SECRETARIA DE ESTADO  
DA **SAÚDE**

**Avaliação da AF na 16a.RS**

- 17 municípios: 121.289 a 2.807 hab  
120.000 a 100.000 – 2 municípios  
20.000 a 16.000 – 2 municípios  
10.000 a 5.000 – 9 municípios  
4.900 a 2.800 – 4 municípios



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde