



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

AF NO SUS



	CF		PNM PT GM/MS nº 3.916		Pacto pela Saúde PT GM/MS nº 399		
	1971	1988	1990	1998	2004	2006	2007
CEME			Lei nº 8.080 e 8.142		Res. CNS nº 338 Política Nacional de AF		Transferên- cia de recursos em blocos PT GM/MS nº 204)

AF NO SUS



**Alteração e
regulamentação
da Lei 8.080
Lei nº 12.401 e
Decreto nº 7.508**

**Regulamentação
EC 29
Lei nº 141**

**RENAME/2012
PT GM/MS nº 533**

2010

2011

2012

**Redes de Atenção
à Saúde
PT GM/MS
nº 4.279**

**Conitec
Decreto nº 7646**

Farmácia do Paraná

**QUALIFAR – SUS
PT GM/MS nº 1.214
PT GM/MS nº 1.215**



AF NO SUS

**PORTARIA GM/MS nº 1.555
CBAF**

**PORTARIA GM/MS nº 1.554
CEAF**

2013

Farmácia do Paraná

QUALIFAR – SUS

PT GM/MS nº 980

PT GM/MS nº 2.118

PT GM/MS nº 2.119

**REVISÃO ELENCO MEDICAMENTOS
DO CBAF**



1998

Política Nacional de Medicamentos

Finalidade Principais:

- garantia da necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos;
- a promoção do uso racional dos medicamentos e do acesso àqueles medicamentos considerados essenciais;

Definiu diretrizes e prioridades:

- adoção da RENAME;
- regulamentação sanitária de medicamentos;
- reorientação da AF;
- promoção do uso racional de medicamentos;
- desenvolvimento científico e tecnológico;
- promoção da produção de medicamento;
- garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos;
- capacitação de recursos humanos.



2004

**Resolução
CNS nº 338**

Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. AF como 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

Art. 1º, Item IV - as ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde.



2006

**Pacto pela
Saúde**
PT nº 399

Financiamento da AF de **responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS**, devendo contemplar a aquisição tanto de medicamentos quanto de insumos, e a execução das ações para a operacionalização da AF.

2007

Portaria nº 204

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de **blocos de financiamento**, com o respectivo monitoramento e controle, no art. 4º:

I - Atenção Básica;

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

**2010****Portaria nº 4.279**
RASDiretrizes para a organização da **Rede de Atenção à Saúde** no SUS**2011****Lei nº 12.041****Altera a Lei nº 8.080/1990**

Assistência terapêutica e incorporação de tecnologia em saúde no SUS.

Insera conceito de assistência terapêutica integral; define as atribuições do MS referentes a incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamento, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de PCDT.

Cria a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS – **CONITEC** – que deverá assessorar o MS nesta área.

Decreto nº 7.508**Regulamenta a Lei nº 8.080/1990.**

Dispõe sobre organização do SUS, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa.

AF com foco na nova definição da RENAME e sua atualização, Formulário Terapêutico Nacional e dos PCDT, e no acesso universal e igualitário à AF.



AF NO SUS

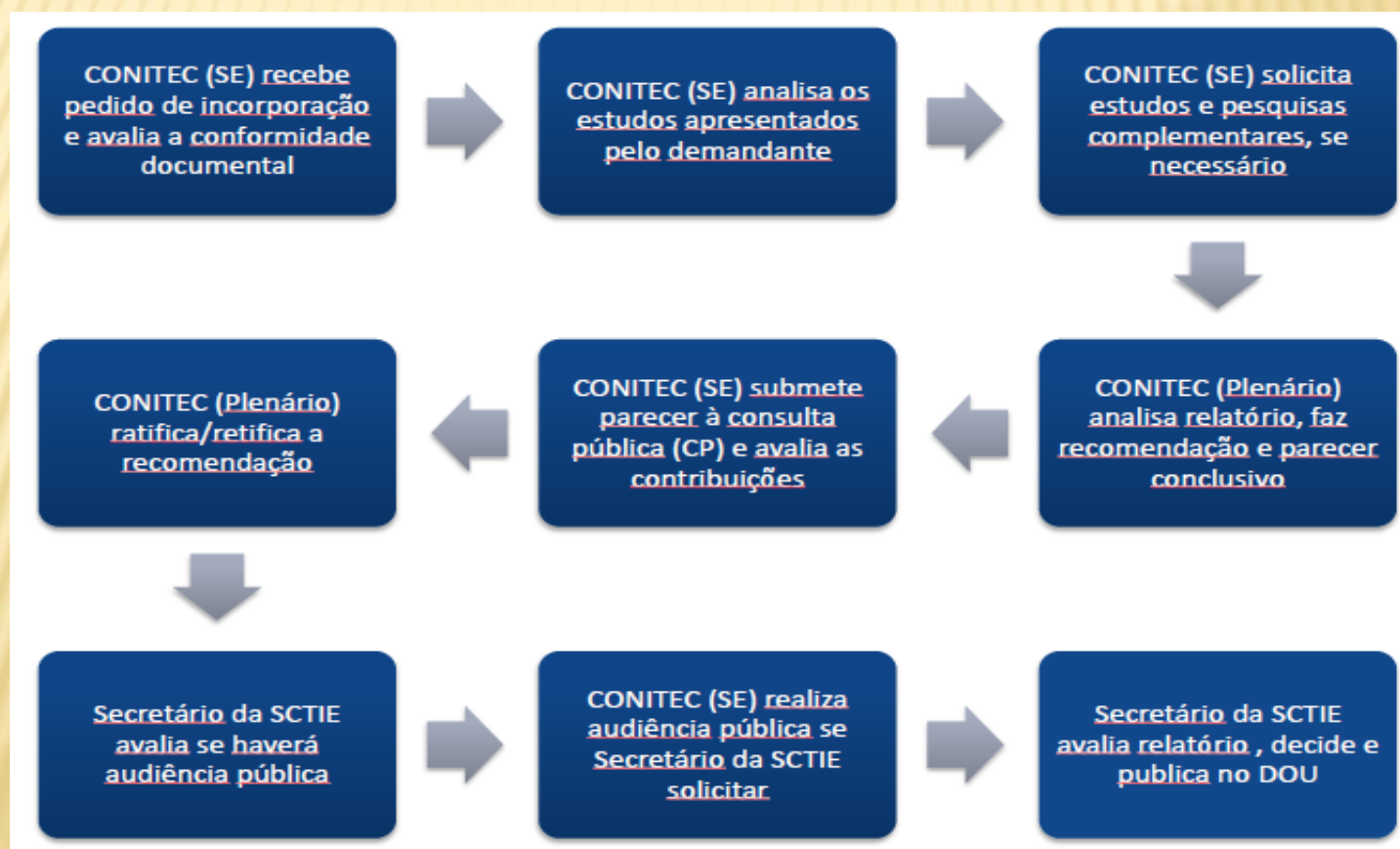
INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA CRIAÇÃO DA CONITEC

- Decreto 7.646/2011: dispõe sobre a CONITEC e sobre o processo administrativo para a incorporação, exclusão e alteração de tecnologias nos SUS
- Portaria GM/MS 204/2012: designa os membros do plenário da CONITEC
- Portaria GM/MS 2.009/2012: aprova regimento interno da CONITEC



AF NO SUS

FLUXO SIMPLIFICADO DE INCORPORAÇÃO NA CONITEC





2012

PT nº 1.214 e
nº 1.215

Portaria GM/MS 1.214/ 2012

Institui o Programa Nacional de Qualificação da AF no âmbito do SUS (QUALIFAR - SUS).

Eixos:

- **Estrutura** (área física, os equipamentos, mobiliários e recursos humanos);
- **Educação** (educação permanente e capacitação-contexto das RAS);
- **Informação** (acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços);
- **Cuidado** (inserir a AF nas práticas clínicas, minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia).

AF NO SUS



QUALIFARSUS
PROGRAMA NACIONAL DE QUALIFICAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



2012

PT nº 1.214 e
nº 1.215

Portaria GM/MS 1.214/ 2012

Institui o Programa Nacional de Qualificação da AF no âmbito do SUS (QUALIFAR - SUS).

Eixos:

- **Estrutura** (área física, os equipamentos, mobiliários e recursos humanos);
- **Educação** (educação permanente e capacitação-contexto das RAS);
- **Informação** (acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços);
- **Cuidado** (inserir a AF nas práticas clínicas, minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia).



AF NO SUS



QUALIFARSUS
PROGRAMA NACIONAL DE QUALIFICAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



2012

PT nº 1.214 e
nº 1.215

Portaria GM/MS 1.215/2012: Eixo Estrutura AB

- **Investimento:** aquisição de mobiliário/equipamento p/ CAF e Farmácia;
- **Custeio:** garantia da conectividade para HORUS/outro SI e contratação de farmacêuticos.

- Municípios até 100.000 hab (80 no PR)
- Requisitos: habilitação ao Programa Nacional de Acesso e Melhoria da Atenção Básica; habilitação ao Programa de Requalificação das UBS; adesão ao HORUS ou outro, interoperabilidade; critérios classificatórios.



RS	MUNICÍPIO	RS	MUNICÍPIO
1	Guaraguaçaba	8	Manfrinópolis
2	Adrianópolis	8	Nova Esperança do Sudoeste
2	Cerro Azul	8	Renascença
2	Doutor Ulysses	8	Santa Izabel do Oeste
2	Quitandinha	8	Santo Antônio do Sudoeste
2	Tunas do Paraná	9	Ramilândia
3	Ivaí	10	Boa Vista da Aparecida
3	São João do Triunfo	10	Diamante do Sul
4	Fernandes Pinheiro	10	Espigão Alto do Iguaçu
4	Guamiranga	10	Lindoeste
4	Inácio Martins	10	Quedas do Iguaçu
4	Rebouças	10	Três Barras do Paraná
4	Rio Azul	10	Vera Cruz do Oeste
5	Boa Ventura de São Roque	11	Altamira do Paraná
5	Campina do Simão	11	Iretama
5	Candói	11	Nova Cantu
5	Cantagalo	11	Roncador
5	Foz do Jordão	12	Mariluz
5	Goioxim	14	Amaporã
5	Laranjal	16	Grandes Rios
5	Marquinho	17	Tamarana
5	Nova Laranjeiras	18	Congonhinhas
5	Palmital	18	Nova Santa Bárbara
5	Pinhão	18	São Jerônimo da Serra
5	Pitanga	19	Jundiá do Sul
5	Porto Barreiro	19	Santana do Itararé
5	Prudentópolis	20	Diamante D'Oeste
5	Reserva do Iguaçu	21	Ortigueira
5	Rio Bonito do Iguaçu	21	Reserva
5	Turvo	22	Arapuã
6	Antônio Olinto	22	Ariranha do Ivaí
6	Bituruna	22	Cândido de Abreu
6	Cruz Machado	22	Godoy Moreira
7	Coronel Domingos Soares	22	Jardim Alegre
7	Honório Serpa	22	Manoel Ribas
7	Mangueirinha	22	Mato Rico
8	Bela Vista da Caroba	22	Nova Tebas
8	Boa Esperança do Iguaçu	22	Rio Branco do Ivaí
8	Bom Jesus do Sul	22	Rosário do Ivaí
8	Flor da Serra do Sul	22	Santa Maria do Oeste

AF NO SUS



2013

Adrianópolis	Iretama
Altamira do Paraná	Jardim Alegre
Amaporã	Lindoeste
Bituruna	Nova Santa Bárbara
Candói	Nova Tebas
Cantagalo	Renascença
Cruz Machado	Roncador
Espigão Alto do Iguaçu	Rosário do Ivaí
Foz do Jordão	Santa Maria do Oeste
Godoy Moreira	São João do Triunfo
Goioxim	Turvo

AF NO SUS



O HÓRUS permite:

- **aos gestores:** controle mais eficiente dos recursos financeiros investidos nos processos de aquisição e distribuição dos medicamentos; melhor controle de estoque com redução das perdas e das interrupções no fornecimento dos medicamentos nos serviços; geração de dados para o desenvolvimento de indicadores de assistência farmacêutica para auxiliar no planejamento, avaliação e monitoramento das ações nessa área;
- **aos profissionais de saúde envolvidos na AF:** conhecer o perfil de utilização de medicamentos pela população local; conhecer os agravos mais prevalentes na comunidade; rastrear os medicamentos distribuídos e dispensados; realizar intervenções que contribuam para a melhoria do acesso e promoção do uso racional de medicamentos e;
- **aos usuários:** agendamento das dispensações e obtenção de informações em linguagem adequada acerca dos medicamentos dispensados.

AF NO SUS



- ✘ Acórdão TCU nº 1459/2011
- ✘ Determina que SCTIE?MS defina rol de informações mínimas, exigindo sistema de informatizado de gestão
- ✘ Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica
- ✘ Portaria GM/MS nº 271/2013
- ✘ Regulamenta conjunto de dados e fluxo de cronograma de envio de informações por estados e municípios



AF NO SUS

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.

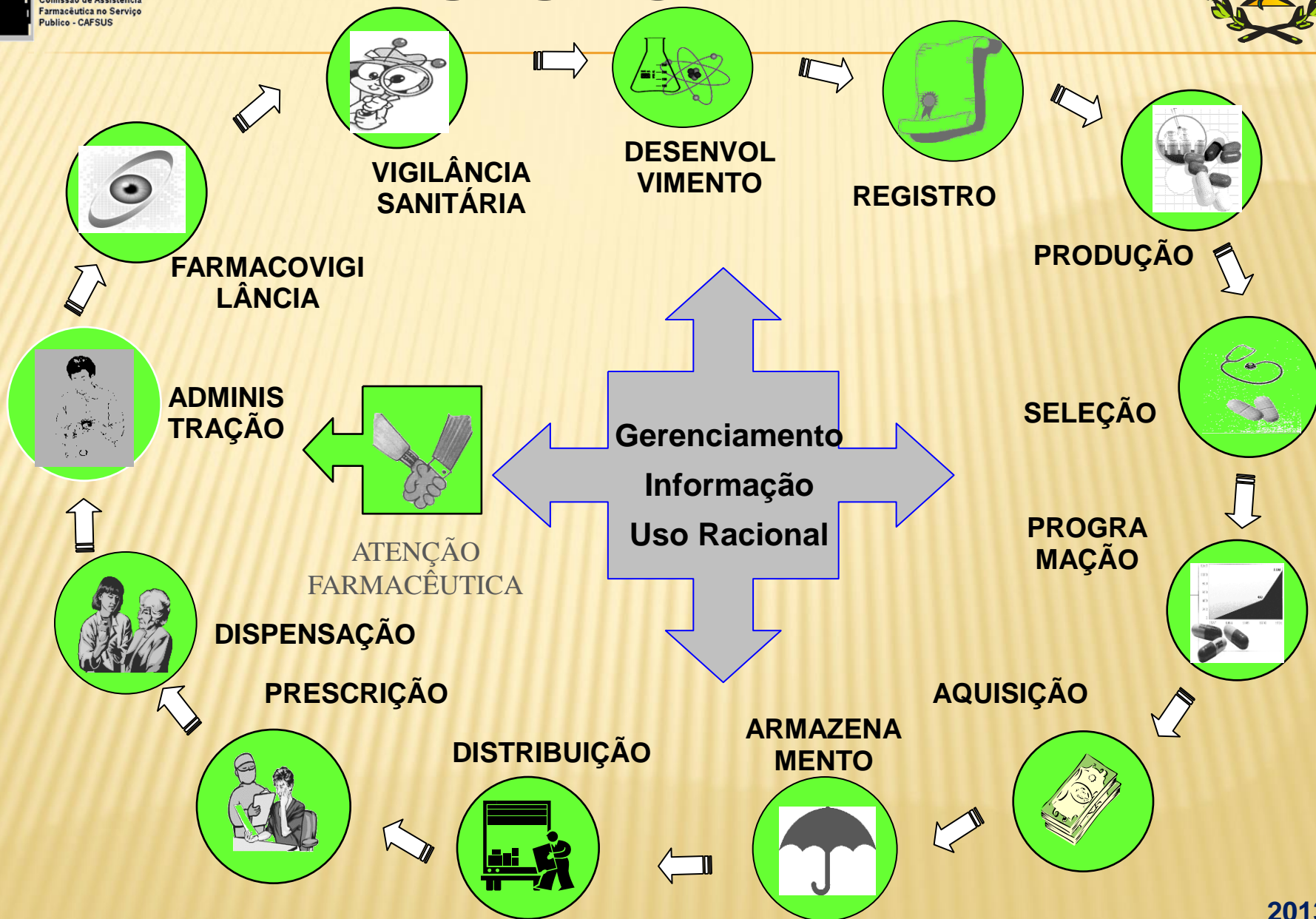
Tem caráter sistêmico e multidisciplinar.

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.



CICLO DA AF



INTERFACES DA AF



AF NO SUS

FINANCIAMENTO DA AF

Portaria GM/MS nº 204/2007

- Seção IV: Bloco de AF:
 - Componente Básico da AF
 - Componente Estratégico da AF
 - Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (modificado para Componente Especializado em 2009)
- Seção V: Bloco de Gestão do SUS
- Componente para a qualificação da gestão do SUS: estruturação de serviços e organização de ações de AF.

AF COMPONENTES





AF NO SUS

COMPONENTE BÁSICO DA AF

Portaria GM/MS nº 1555, 30 de julho de 2013

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS NO ÂMBITO DA
ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, TENDO POR BASE A RENAME**

FINANCIAMENTO - três esferas de governo

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

União - R\$ 5,10

Estados - R\$2,36

Municípios - R\$ 2,36

GERENCIAMENTO – esfera municipal

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



AF NO SUS

CBAF – PT GM/MS nº 1555/2013

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

• **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.

AF NO SUS



PROGRAMA NACIONAL DE
PLANTAS MEDICINAIS E
FITOTERÁPICOS



SISTEMA PENITENCIÁRIO



CALAMIDADE PÚBLICA

AF NO SUS

COMPONENTE BÁSICO DA AF NO PR

Estratégia: Consórcio Paraná Saúde



❖ **Municípios Consorciados: 391 + Londrina e Apucarana**

Recursos financeiros do MS são depositados no FES.

Contrapartida federal + 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: 06 (seis)**

Recursos financeiros do MS são depositados no FMS.

Contrapartida estadual: repassada em recursos financeiros aos municípios, do fundo estadual para o FMS

Os municípios são responsáveis pela aquisição de medicamentos referente às 3 contrapartidas (federal, estadual e municipal).



AF NO SUS





AF NO SUS

COMPONENTE ESTRATÉGICO DA AF

Medicamentos utilizados para **tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Protocolo e normas estabelecidas e acesso** aos medicamentos por portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública.

Operacionalização: 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.

AF NO SUS

COMPONENTE ESTRATÉGICO DA AF

PROGRAMAS

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



AF NO SUS

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA AF

- Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554 de 30/07/2013.
- **Visa garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.**
- **Estabelece linhas de cuidado** definidas em **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** publicados pelo MS.
- Estabelece 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**.



AF NO SUS

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA AF

• Os medicamentos do CEAF estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas:

- ✓ Grupo 1: financiado pelo MS (1 A e 1 B);
- ✓ Grupo 2: financiado pelas Secretarias Estaduais;
- ✓ **Grupo 3: financiado pelas Secretarias Municipais detalhar mais**

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 1.555/2013.



AF NO SUS



- 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)
- Programa “Saúde não tem preço” disponibiliza através das redes gratuitamente os medicamentos para Hipertensão, Diabetes e Asma: atenolol, captopril, enalapril, hidroclorotiazida, losartana, metildopa, nifedipina, propanolol, verapamila, glibenclamida, metformina, insulina NPH e regular, ipratrópio, beclometasona e salbutamol.
- Acesso: apresentação de receita médica, CPF e documento com foto.



AF NO SUS

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA

- Portaria GM/MS 2.439/2005: 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 sim **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). Exceção: Imatinibe, Trastuzumabe e L-Asparaginase.
- No Paraná: 17 UNACONs e 5 CACONs



AF NO SUS

ESTRUTURA DA AF NO ÂMBITO FEDERAL

ORGANOGRAMA DAF

Departamento de Assistência
Farmacêutica e Insumos
Estratégicos

Diretor: José Miguel do
Nascimento Júnior

Coordenação-Geral de
Assistência Farmacêutica
Básica

Coordenadora: Karen
Sarmiento Costa

Coordenação-Geral do
Componente Especializado da
Assist. Farmacêutica

Coordenador: Rodrigo
Fernandes Alexandre

Coordenação-Geral de
Assistência Farmacêutica
de Medicamentos
Estratégicos

Coordenador: Luiz
Henrique Costa

Coordenação-Geral de
Gestão

Coordenador: Marco
Aurélio Pereira

AF NO SUS

ESTRUTURA DA AF NA SESA/PR

CENTRAL

- DAF: Departamento de Assistência Farmacêutica
 - CEMEPAR: Centro de Medicamentos do Paraná
-

REGIONAL

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



AF NO SUS



AF NO SUS



DISTRIBUIÇÃO CEMEPAR 2012

PROGRAMAS	VALOR
Componente Especializado	R\$ 259.088.904,60
Componente Estratégico	R\$ 133.059.169,80
Programa AIDS (antiretrovirais)	R\$ 24.145.239,77
Imunobiológicos (soros e vacinas)	R\$ 65.466.045,34
Componente Básico	R\$ 6.052.927,66
Imatinibe (compra MS)	R\$ 12.975.528,00
Programas Estaduais SESA	R\$ 41.188.704,75
Demanda Judicial	R\$ 60.168.910,82
TOTAL	R\$ 512.534.145,60
Repasse estadual aos municípios (CBAF)	R\$ 23.630.106,50

AF NO SUS

PROGRAMAS ESPECIAIS DA SESA

- PARANÁ SEM DOR;
- MUCOVISCIDOSE OU FIBROSE CÍSTICA;
- PARACOCCIDIOIDOMICOSE;
- 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.

Financiamento da SESA e gerenciamento do CEMEPAR: programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos às RS e demais unidades da SESA.

AF NO SUS



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**.



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.





AÇÕES ESTRATÉGICAS:

3. Custeio da Assistência Farmacêutica:

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

Em 2012, 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.

AF NO SUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 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 aos demais serviços de saúde.

AF NO SUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Portaria GM/MS 154/2008 e atualizações

- **Art. 1º** Criar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.



AF NO SUS

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Plano de Saúde: É o instrumento elegido para a consolidação de todos os processos de planejamento conduzidos no SUS, integrando as diversas áreas e constituindo a base de todas as atividades, programações e financiamento a serem cumpridos pelo gestor no período de quatro anos. Deve conter, portanto, os objetivos, ações e metas a serem desenvolvidos para a estruturação da Assistência Farmacêutica e aquisição de medicamentos para o período que se segue.

Programação Anual de Saúde: É o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, bem como da gestão do SUS. Tem validade de um ano e é define os recursos que serão empregados na execução das atividades propostas. Deve conter no mínimo os valores que serão empregados com a compra de medicamentos, além das ações de estruturação e melhoria da AF.

Relatório Anual de Gestão: apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. O RAG é o instrumento básico para o acompanhamento e avaliação dos sistemas de saúde, ou seja, é a prestação de contas do que foi executado segundo a PAS. Deve apresentar os recursos investidos com a compra de medicamentos, quais os medicamentos adquiridos, além de valores empregados em outras atividades da AF.

AF NO SUS

DESAFIOS...

- Garantia do acesso aos serviços – Redes de atenção à saúde;
- Estruturação e organização dos serviços farmacêuticos;
- Garantia do acesso ao medicamento;
- Prática da Atenção Farmacêutica;
- Qualificação de pessoas;
- Promoção do uso racional de medicamentos;
- Acompanhamento e avaliação – Indicadores.

COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SERVIÇO PÚBLICO

DR. BENVENUTO JULIANO GAZZI (COORDENADOR)
DR. FELIPE ASSAN REMONDI
DRA. MARIA DO CARMO BARALDO WAGNER
DR. MAURÍCIO PORTELLA
DRA. MÔNICA HOLTZ CAVICHIOLO GROCHOCKI
DRA. PATRÍCIA MUZETTI VIANNA SCACALOSSO
DRA. SUZAN MIRIAN DO PATROCÍNIO ALVES
DRA. THAÍS REGINA RANUCCI
DR. VALMIR DE SANTI (SUPLENTE)

FONE: (41) 3363 0234

E-MAIL: crfpr@crf-pr.org.br

CURITIBA - PR

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO PARANÁ



Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. Para ver uma cópia desta licença, visite

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pt>.

Baseado no trabalho disponível em <http://www.crf-pr.org.br>.