



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CASA CIVIL

São Paulo, de de 2016

ATeCC nº 104/2016

Senhor 1º Secretário

Tendo em vista o disposto no artigo 20, inciso XVI, da Constituição do Estado, venho transmitir a essa ilustre Assembleia, por intermédio de Vossa Excelência, manifestação a respeito da matéria relativa ao Requerimento de Informação nº 019/2016, de autoria do Deputado Raul Marcelo.

Reitero a Vossa Excelência os protestos de minha alta consideração.

Fabricio Cobra Arbex
SECRETÁRIO ADJUNTO
RESPONDENDO PELO EXPEDIENTE DA CASA CIVIL

A Sua Excelência o Senhor Deputado Enio Tatto, 1º Secretário da Egrégia Mesa da Assembleia Legislativa do Estado.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

São Paulo, 17 de março de 2016.

Ofício G. S. Nº 1.264/2016
Proc. SIALE/SES Nº 16/2016

Senhor Secretário,

Confirmo o recebimento da Mensagem Eletrônica (Processo ATL Nº 19/2016) que encaminhou, para manifestação desta Secretaria de Estado da Saúde, o Requerimento de Informação Nº 19/2016, de autoria do Deputado Raul Marcelo, para que preste as seguintes informações:

Considerando que pessoas com doenças crônicas estão recebendo com atraso ou em quantidade insuficiente alguns medicamentos distribuídos pelo Poder Público estadual;

Considerando que esses medicamentos são de uso frequente, caros e muitas vezes importados, portanto, cotados em dólar;

Considerando que interrupções no uso desses medicamentos podem acarretam sérias consequências aos usuários, tais como deficiência física, invalidez ou o risco de morte;

Considerando que há problemas na distribuição gratuita de medicamentos pela Farmácia de Alto Custo da DRS de Sorocaba, questiona-se:

1 - Na DRS de Sorocaba, como funciona atualmente a distribuição de medicamentos prescritos em casos de doenças crônicas?

2 – Em 2016, por que há atrasos constantes no fornecimento desses medicamentos, incluindo entre outros, insulina e antidepressivo?

3 - Quais ações serão tomadas pela Secretaria de Estado da Saúde para que haja a imediata normalização da distribuição destes medicamentos? Favor especificar as medidas concretas relacionadas aos municípios da Região Metropolitana de Sorocaba.

Sobre o assunto, após consultar a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e a Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES), órgãos responsáveis desta Pasta, apresento os seguintes esclarecimentos sobre as questões formuladas:

1) A Lei nº 12.401/2011 dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dentre outros aspectos, avança no sentido de estabelecer no que consiste a Assistência Farmacêutica integral, como direito do cidadão brasileiro:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

“A assistência terapêutica integral consiste em:

I – Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo [...] (Art. 19-M)”

“– com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, [...];

– no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS;

– no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS (Art. 19-P)”

“II – oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado (Art. 19-M).”

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

A forma de distribuição dos medicamentos recomendados nos PCDT, para as diferentes fases evolutivas das doenças crônicas, está relacionada à lógica de financiamento destes medicamentos no âmbito do SUS, por Componentes da Assistência Farmacêutica:

- Medicamentos para doenças crônicas integrantes dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica:

O acesso aos medicamentos se dá nas Unidades Básicas de Saúde e outros estabelecimentos de saúde sob gestão municipal;

- Medicamentos para doenças crônicas integrantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Grupos 1A, 1B e 2) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais:

O acesso medicamentos se dá por meio da Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) Sorocaba, a qual realiza o atendimento presencial de pacientes e a distribuição de medicamentos a Municípios, que se responsabilizam pela dispensação ao paciente.

- 2) A Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica contempla as insulinas padronizadas no Brasil – insulina humana NPH 100 UI/mL e insulina humana regular 100 UI/mL.

Conforme Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, cabe ao Ministério da Saúde o financiamento, a aquisição e a distribuição destes medicamentos as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). As SES, por sua vez, são responsáveis pela distribuição das insulinas aos municípios.

A distribuição das insulinas humanas NPH 100 UI/mL e regular 100 UI/mL tem sido realizadas conforme cronograma de distribuição estabelecido.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

Com relação aos outros medicamentos para doenças crônicas sob gestão estadual, dentre os fatores que interferiram negativamente para regularidade de seu fornecimento, destacam-se problemas no processo de aquisição de medicamentos e outros insumos, como pregões que resultaram desertos ou fracassados; não cumprimento do prazo de entrega, estipulado em edital ou em Portaria, pelos fornecedores ou pelo Ministério da Saúde; e intercorrências na produção/liberação sanitária dos produtos.

Para melhor esclarecimento da questão, faz-se necessário especificar o Município e o medicamento (nome genérico e apresentação) a que se refere.

3) Para os medicamentos com situação crítica de abastecimento, são identificados e avaliados os motivos de falta ou atraso na entrega, com a definição de ações preventivas e corretivas visando à manutenção da regularidade do abastecimento de medicamentos e a continuidade do atendimento aos pacientes. Destaca-se:

- Registro de preços de medicamentos com validade de um ano;
- Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelos fornecedores, realizando cobranças ativas e aplicando penalidades previstas na legislação, quando pertinente;
- Realização de reunião com fornecedores, estimulando maior participação nos processos licitatórios e comprometimento para o cumprimento dos compromissos assumidos;
- Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelo Ministério da Saúde, realizando cobranças ativas, quando pertinente;
- Realização de intervenções junto ao Ministério da Saúde e aos Órgãos Sanitários, com relação às intercorrências na produção/liberação sanitária de medicamentos e outros insumos;
- Implantação de indicadores de desempenho para monitoramento do abastecimento de medicamentos e outros insumos sob Gestão Estadual, com análise crítica dos resultados semanalmente;
- Remanejamento de medicamentos entre unidades.

Por derradeiro, cabe acrescentar segundo informações prestadas pelo Departamento Regional de Saúde (DRS-XVI) de Sorocaba, que no final do ano de 2015 houve problemas administrativos e financeiros para efetivar a compra, porém alguns tipos de insulinas já foram disponibilizados aos pacientes e a compra de insumos e outros tipos de insulinas e medicamentos antidepressivos deve ser finalizada em breve.

Na oportunidade, renovo protestos de estima e consideração.

(assinado no original)

DAVID EVERSON UIP

Secretário de Estado da Saúde

Ao

Excelentíssimo Senhor

Dr. EDSON APARECIDO DOS SANTOS

DD. Secretário-Chefe da Casa Civil.

JNS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

São Paulo, 17 de março de 2016.

Ofício G. S. Nº 1.264/2016
Proc. SIALE/SES Nº 16/2016

Senhor Secretário,

Confirmo o recebimento da Mensagem Eletrônica (Processo ATL Nº 19/2016) que encaminhou, para manifestação desta Secretaria de Estado da Saúde, o Requerimento de Informação Nº 19/2016, de autoria do Deputado Raul Marcelo, para que preste as seguintes informações:

Considerando que pessoas com doenças crônicas estão recebendo com atraso ou em quantidade insuficiente alguns medicamentos distribuídos pelo Poder Público estadual;

Considerando que esses medicamentos são de uso frequente, caros e muitas vezes importados, portanto, cotados em dólar;

Considerando que interrupções no uso desses medicamentos podem acarretam sérias consequências aos usuários, tais como deficiência física, invalidez ou o risco de morte;

Considerando que há problemas na distribuição gratuita de medicamentos pela Farmácia de Alto Custo da DRS de Sorocaba, questiona-se:

1 - Na DRS de Sorocaba, como funciona atualmente a distribuição de medicamentos prescritos em casos de doenças crônicas?

2 – Em 2016, por que há atrasos constantes no fornecimento desses medicamentos, incluindo entre outros, insulina e antidepressivo?

3 - Quais ações serão tomadas pela Secretaria de Estado da Saúde para que haja a imediata normalização da distribuição destes medicamentos? Favor especificar as medidas concretas relacionadas aos municípios da Região Metropolitana de Sorocaba.

Sobre o assunto, após consultar a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e a Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES), órgãos responsáveis desta Pasta, apresento os seguintes esclarecimentos sobre as questões formuladas:

1) A Lei nº 12.401/2011 dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dentre outros aspectos, avança no sentido de estabelecer no que consiste a Assistência Farmacêutica integral, como direito do cidadão brasileiro:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

“A assistência terapêutica integral consiste em:

I – Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo [...] (Art. 19-M)”

“– com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, [...];

– no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS;

– no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS (Art. 19-P)”

“II – oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado (Art. 19-M).”

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

A forma de distribuição dos medicamentos recomendados nos PCDT, para as diferentes fases evolutivas das doenças crônicas, está relacionada à lógica de financiamento destes medicamentos no âmbito do SUS, por Componentes da Assistência Farmacêutica:

- Medicamentos para doenças crônicas integrantes dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica:

O acesso aos medicamentos se dá nas Unidades Básicas de Saúde e outros estabelecimentos de saúde sob gestão municipal;

- Medicamentos para doenças crônicas integrantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Grupos 1A, 1B e 2) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais:

O acesso medicamentos se dá por meio da Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) Sorocaba, a qual realiza o atendimento presencial de pacientes e a distribuição de medicamentos a Municípios, que se responsabilizam pela dispensação ao paciente.

- 2) A Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica contempla as insulinas padronizadas no Brasil – insulina humana NPH 100 UI/mL e insulina humana regular 100 UI/mL.

Conforme Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, cabe ao Ministério da Saúde o financiamento, a aquisição e a distribuição destes medicamentos as Secretarias Estaduais de Saúde (SES). As SES, por sua vez, são responsáveis pela distribuição das insulinas aos municípios.

A distribuição das insulinas humanas NPH 100 UI/mL e regular 100 UI/mL tem sido realizadas conforme cronograma de distribuição estabelecido.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

Com relação aos outros medicamentos para doenças crônicas sob gestão estadual, dentre os fatores que interferiram negativamente para regularidade de seu fornecimento, destacam-se problemas no processo de aquisição de medicamentos e outros insumos, como pregões que resultaram desertos ou fracassados; não cumprimento do prazo de entrega, estipulado em edital ou em Portaria, pelos fornecedores ou pelo Ministério da Saúde; e intercorrências na produção/liberação sanitária dos produtos.

Para melhor esclarecimento da questão, faz-se necessário especificar o Município e o medicamento (nome genérico e apresentação) a que se refere.

3) Para os medicamentos com situação crítica de abastecimento, são identificados e avaliados os motivos de falta ou atraso na entrega, com a definição de ações preventivas e corretivas visando à manutenção da regularidade do abastecimento de medicamentos e a continuidade do atendimento aos pacientes. Destaca-se:

- Registro de preços de medicamentos com validade de um ano;
- Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelos fornecedores, realizando cobranças ativas e aplicando penalidades previstas na legislação, quando pertinente;
- Realização de reunião com fornecedores, estimulando maior participação nos processos licitatórios e comprometimento para o cumprimento dos compromissos assumidos;
- Monitoramento do cumprimento dos prazos de entrega dos medicamentos pelo Ministério da Saúde, realizando cobranças ativas, quando pertinente;
- Realização de intervenções junto ao Ministério da Saúde e aos Órgãos Sanitários, com relação às intercorrências na produção/liberação sanitária de medicamentos e outros insumos;
- Implantação de indicadores de desempenho para monitoramento do abastecimento de medicamentos e outros insumos sob Gestão Estadual, com análise crítica dos resultados semanalmente;
- Remanejamento de medicamentos entre unidades.

Por derradeiro, cabe acrescentar segundo informações prestadas pelo Departamento Regional de Saúde (DRS-XVI) de Sorocaba, que no final do ano de 2015 houve problemas administrativos e financeiros para efetivar a compra, porém alguns tipos de insulinas já foram disponibilizados aos pacientes e a compra de insumos e outros tipos de insulinas e medicamentos antidepressivos deve ser finalizada em breve.

Na oportunidade, renovo protestos de estima e consideração.

(assinado no original)

DAVID EVERSON UIP

Secretário de Estado da Saúde

Ao

Excelentíssimo Senhor

Dr. EDSON APARECIDO DOS SANTOS

DD. Secretário-Chefe da Casa Civil.

JNS