

MEMÓRIA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE
ASSISTÊNCIA À SAÚDE E ACESSO AO SUS E COMISSÃO DE
ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ORÇAMENTO.

Reunião do dia 26 de junho de 2007

Iniciou-se a reunião às 08:45 hs, com a presença dos seguintes participantes da Comissão de Acompanhamento de Assistência à Saúde e Acesso ao SUS: Rosani da Rosa Bendo, CRESS; Lurdes Engelmann, PASTORAL DA CRIANÇA; Joceli Ferreira, MST; Silvia E. Albertini, SINSAÚDE; Rosita M. Wilner, FEMIPA; Ruy Barbosa Santos, CRO; Joana Alves Ribeiro, ASSEF; Rui Pedruzzi, FAMPEAPAR, João de Tarso Costa, FATIPAR.

- Presentes os membros da Comissão de Orçamento e Avaliação do Orçamento: Raymundo M. Machado, FEHOSPAR, Sheila R.S.F.Casagrande, ABEN, Felício Raitani, SESA, Valdir da Silva, CMS de Araucária, Ruy Pedruzzi, FAMPEAPAR.
- Outras presentes nesta Reunião: Geremias B. Brizola, UEL, Mauricio de Mel, CMS de Araucária, Joel Tadeu Correia, FAMOPAR, Terencio de Lima, FAMOPAR, Gilberto B. Martins, SESA, Luiz Carlos S. Oliveira, David Lupion, Maria Leonor F. Paulini, SESA, Deise R. S. Pontarolli, SESA, Antonio G.N.Neto, CRF, Sueli L. Athaydes, PASTORAL DA CRIANÇA, Renata Neves, PASTORAL DA CRIANÇA, Sonia Maria Anselmo, SMS Londrina, Graziela B. Sternheim, SINDSAUDE, Claudinei Batista, SINDIPETRO, Herminia M. Schwartz, MMC, .

Pauta da reunião: Discussão dos Medicamentos excepcionais no Estado por Deise Pontarolli Farmacêutica dirigente da CEMEPAR da SESA

Inicialmente Gilberto Martins expôs os objetivos da reunião conjunta que, segundo ele, seria encaminhar a discussão sobre “os medicamentos excepcionais no Estado” dada a repercussão na imprensa e na sociedade. Será feita uma apresentação da Política Farmacêutica do Estado para a análise, avaliação e propostas do CES/Pr. Dra Deise fez um breve resgate da evolução histórica da Assistência Farmacêutica no SUS. Após 1990 estabelecidas uma política de assistência farmacêutica. A CEME apresentou muitos problemas de gerenciamento que culminou com a extinção da CEME. Em 1998 – nova política de Assistência Farmacêutica dividindo as responsabilidades entre a esfera Federal, Estadual e Municipal. Esta política estabeleceu 8 pontos a serem implementados por estes entes para atender o preceito constitucional da garantia do acesso à saúde. A partir de 2003 buscou-se implementar a política estabelecida em 1998 com a edição da Resolução 338 do Conselho Nacional de Saúde. Fez também uma defesa sucinta do pacto pela saúde. A Portaria nº 204 MS - reordenou o financiamento do SUS, definindo os recursos para a Assistência Farmacêutica. Atenção básica é de responsabilidade do município. Grupos de medicamentos pactuados entre o estado e a união e o município. É destinado R\$ 7,14 por habitante – gerenciado pelo Consórcio Paraná Saúde 384 municípios pactuados com o consórcio. Dentro da Atenção Básica existem diversos programas para medicamentos específicos (diabete, Hás, etc). O MS define quais são os medicamentos excepcionais e para que doenças são indicados e os critérios de inclusão e exclusão da assistência farmacêutica. Os preços estabelecidos pelo MS nem sempre são os praticados pelos fornecedores. O estado tem que co-financiar.

Em 2003 implantados o SESA FARMA software de controle dos programas de medicamentos do estado. Tendo como uma de suas metas promover uma integração entre o Executivo, SESA, Judiciário e o Ministério Público para reduzir a demanda judicial que está havendo. Esta ocorrendo, em sua opinião, uma medicalização da saúde. O Conselheiro David Lupion questionou porque duas entidades (consorcio e CEMEPAR) na aplicação da política de Assistência Farmacêutica. O Cons. Gilberto explicou que são duas coisas distintas: o consorcio é um executor para melhorar as condições de compras e preços. Conselheira Graziela do SINDSAUDE questionou o encaminhamento da reunião que, no seu entender, deveria estar discutindo o organograma da SESA. Deise do CEMEPAR esclarece: O protocolo do MS para medicamentos excepcionais o estado está cumprindo. A questão judicial esta conturbando o programa do MS. Ou seja, o Judiciário esta determinando que sejam fornecidos medicamentos que não foram certificadas pela ANVISA e muitos não existem no mercado brasileiro, tendo que ser importadas. As ações dizem respeito a medicamentos que não constam da relação de medicamentos excepcionais do MS. Conselheiro Ruy Pedruzi – Cita a Lei orgânica do SUS e o Código de Saúde do Estado que estabelece a gratuidade total, integralidade etc. – existe determinação do Supremo Tribunal Federal para que todo e qualquer medicamento seja fornecido. A Dra Deise contesta na defesa da Portaria 204 do MS, pois o Conselho de Farmácia considera a portaria um retrocesso. Na oportunidade o mesmo pergunta ainda, quanto o estado tem gastado com medicamentos veterinários, inclusive para vacinar gado no País vizinho (Paraguai). Conselheiro Jeremias questiona se as ações judiciais dizem respeito só a medicamentos fora da lista. Deise responde que não, e que ocorreu falta de medicamentos da lista também. O Conselheiro Jeremias pergunta se houve aumento de repasse para atenção básica. E a Dra Deise respondeu que Sim, o MS aumentou o repasse. O Conselheiro João de Tarso refere-se às perguntas formuladas pelo Plenário do CES/Pr e que foram encaminhadas a SESA para serem apresentadas as respostas para as Comissões. Cobra a responsabilidade do CES na análise e cobrança das ações do Estado no cumprimento da política de Assistência Farmacêutica. Cons Gilberto da SESA explica que a inclusão do medicamento na lista do MS é decorrente de pesquisa de eficácia, eficiência e outros fatores relevantes. O poder público não pode fornecer o que não está na lista, pois será questionado pelo Tribunal de Contas. Conselheiro Neto fala que no Conselho Regional de Farmácia existe o consenso de que a Assistência Farmacêutica tem que incluir necessariamente o acompanhamento do emprego do medicamento (fármaco vigilância). Houve desinformação nas regionais de saúde, as regionais passaram para a população não que era um desabastecimento esporádico e sim que seria cortado o fornecimento destes medicamentos. Isso provocou o grande numero de ações judiciais. Cabe a SESA explicar o desabastecimento, ao CES/PR e, sendo convincente, este deve informar o Ministério Publico. O poder público (SUS) não tem como continuar atendendo a demanda judicial como está colocada. O Conselheiro Gilberto novamente explica que a opção pela centralização das compras no Consorcio Paraná Medicamentos foi visando a maior eficiência, tanto na redução de preços quanto na adequação dos medicamentos às necessidades regionais. O Conselheiro David Lupion teceu críticas ao Governador e a Acessória Jurídica da SESA, disse que o CES tem que tomar medidas severas para que o Estado e a SESA cumpram a lei. Silvia (SINDSAUDE), relata que em sua unidade – CRAID – não teve problema de desabastecimento de medicamento excepcional neste governo, mas sua preocupação é saber se a política atende às necessidades da população. Sandra (SESA), responde o questionamento citado pelo Conselheiro João de Tarso

encaminhado pelo plenário. Foram passadas várias informações que, no entanto, não contemplaram todas as perguntas encaminhadas, tendo havido diversos questionamentos por parte dos membros das Comissões envolvidas. O Conselheiro Ruy Pedruzi cita toda a legislação federal e estadual que trata da Assistência à Saúde e Assistência Farmacêutica, reforçando a OBRIGATORIEDADE do Estado nas três esferas em atender a demanda. E solicita que a comissão de o seguinte encaminhamento: 1) Que se atenda as prioridades determinadas pela Legislação no fornecimento integral de medicamentos e outros procedimentos terapêuticos para as gestantes, crianças, adolescentes, idosos, deficientes físicos para o acometido de qualquer forma e estagio de câncer e para o portador de HIV/AIDS. 2) Para portadores de patologias com protocolos já definidos pelo Ministério da Saúde. 3) Que se atenda de imediato para as solicitações advindas da demanda do Ministério Público e de mandados do Judiciário inquestionavelmente e que digam respeito às necessidades dos usuários do SUS ou também as necessidades na defesa do consumidor. 4) Que o prazo de resposta e atendimento as solicitações feitas através dos protocolos seja reduzido dos 90 dias atuais para no máximo 10 dias. 5) Que não se aceite ou se adquiram medicamentos provenientes do lotes mais antigos dos laboratórios ou Industria Farmacêutica e outros insumos para a saúde, mas somente do ultimo lote produzido. 6) que seja repassado imediatamente ao CES/PR o Plano Estadual de assistência Farmacêutica em vigor. 7) Que seja discutido no plenário do CES/Pr a necessidade de deliberar sobre a 2ª Conferencia Estadual de Política de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, com urgência. 8) Que em toda a farmácia de cada Regional de Saúde que haja efetivamente o atendimento ao usuário. 9) Que todo e qualquer controle e decisão de compra, com ou sem licitação, e toda a tramitação dos medicamentos e insumos seja da alçada e competência exclusiva da SESA. 10) Que haja no mínimo 3 (três) farmacêuticos efetivamente em cada farmácia de cada Regional de Saúde para dispensação e demais atividades (fármaco vigilância) relacionadas a Atenção Farmacêutica.

OBS: Devido o avançado da hora, não foi possível deliberar assuntos/ofícios constantes da pasta da comissão CASAS.. Ficando estas deliberações para a Próxima reunião.

PARECER DAS COMISSÕES:

O plenário das comissões deliberou que as 2 Comissões estudarão em conjunto a Política de assistência farmacêutica do Estado apresentada pela Deise e as respostas às 10 questões levantadas pelo CES para, na Plenária do mês de julho, após nova apresentação da Deise, apresentar seu parecer conjunto, pondo em discussão pelo Plenário.

PEDIDO DE PAUTA para deliberação no Plenário do CES/PR:

a) Apresentação da Proposta de Política de Assistência Farmacêutica no Estado por Deise Pontarolli - Farmacêutica dirigente da CEMEPAR da SESA para conhecimento de todos os conselheiros do CES/PR na Reunião Ordinária do Mês de julho.

ENCAMINHAMENTOS que devem ser dados pela secretara executiva:

1 - Solicitar via ofício ponto de pauta para a Comissão de Acesso ao SUS e de Orçamento nova reunião no período da manhã para discussão e parecer sobre os Medicamentos excepcionais no Estado.