



Município de Guaranésia
MINAS GERAIS

DECRETO Nº 2.158, DE 21 DE JUNHO DE 2021.

**REGULAMENTA A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO
PADRONIZADOS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE GUARANÉSIA E
DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O **Prefeito do Município de Guaranésia**, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo inciso VI, do art. 71, da Lei Orgânica Municipal, pelos incisos I e II, do art. 30, da Constituição Federal, e:

CONSIDERANDO 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, na forma dos artigos 196 e 197 da Constituição da República;

CONSIDERANDO a Resolução nº 29, de 26 de Janeiro de 2017 do Ministério da Saúde/Comissão Intergestores Tripartite, que dispõe sobre a apresentação de justificativa para a prescrição de medicamentos não padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e centralização de dados;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que instituiu a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, como a lista de medicamentos que devem estar à disposição dos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) por meio de políticas públicas e programas de saúde estabelecidos;

CONSIDERANDO o Decreto nº 1.887, de 29 de maio de 2017, que dispõe sobre homologação da REMUME – Relação Municipal de Medicamentos de Guaranésia, lista dos medicamentos padronizados, capazes de solucionar, o máximo possível os problemas de saúde da população, mediante terapia medicamentosa eficaz e segura.

CONSIDERANDO a necessidade de centralização de dados acerca da prescrição de medicamentos não padronizados do SUS, de forma a conhecer sua motivação e características;

DECRETA:

Art. 1º. Fica regulamentada a distribuição de Medicamentos Não Padronizados a serem fornecidos aos munícipes de Guaranésia, conforme critérios estabelecidos neste Decreto.



Município de Guaranésia
MINAS GERAIS

Art. 2º. São diretrizes da Distribuição de Medicamentos Não Padronizados:

I - Fornecer os medicamentos adequados àqueles pacientes que não possuem condições financeiras de arcar com tratamento de saúde quando este exigir o uso de medicamentos não padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos - REMUME;

II - Contribuir com a promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos Guaranesianos;

III - Suprir os vazios assistenciais que necessitam de medicamentos não contemplados na Relação Municipal de Medicamentos - REMUME.

Parágrafo único. A Distribuição de Medicamentos Não Padronizados não contemplará os medicamentos que sejam de Estratégia de Alto Custo, fornecidos pelo Estado e/ou União.

Art. 3º. A distribuição gratuita de medicamentos no âmbito do Município de Guaranésia, contemplados neste Decreto, se dará com a utilização de recursos orçamentários próprios ou provenientes de transferências efetivadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. A dispensação dos medicamentos não padronizados dependerá de dotação orçamentária e recursos financeiros, onde a prioridade será a aquisição dos medicamentos padronizados constantes da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME.

Art. 4º. Ao Estado e à União caberão, respectivamente, o fornecimento gratuito dos medicamentos estratégicos e de alto custo, segundo procedimentos próprios.

Art. 5º. Ao Município caberá o fornecimento gratuito dos medicamentos não padronizados que não se incluam dentre as obrigações do Estado e/ou da União ou que não constarem da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME, mediante prévia avaliação e atendimento aos critérios estabelecidos nos artigos 6º e 7º deste Decreto, pelo requerente.

Art. 6º. Ficam definidos os seguintes critérios a serem atendidos para concessão dos medicamentos não padronizados:

I - Comprovação quanto ao domicílio e residência no município de Guaranésia, mediante apresentação de comprovante de residência dos últimos três meses, em nome do próprio solicitante, do ascendente ou descendente em primeiro grau ou cônjuge, ou contrato de locação atual e registrado em cartório ou contrato de locação atual e com firma reconhecida em cartório;

II - Comprovação quanto à condição econômica do requerente;

III - Medicação prescrita por médico integrante da Rede Pública do SUS;



Município de Guaranésia
MINAS GERAIS

III - Impossibilidade de utilização de outro medicamento em substituição ao solicitado.

§1º. Somente será fornecido medicamento(s) ao requerente que comprovar não possuir condições financeiras suficientes para aquisição dos mesmos, sem que isso venha prejudicar suas condições básicas de subsistência.

§2º. Ao requerente recolhido em instituição filantrópica será considerado como sendo o seu domicílio aquele à época da institucionalização e ao requerente institucionalizado que residia em outro município deverá comprovar o vínculo com o Município de Guaranésia para se enquadrar nos critérios previstos neste Decreto.

Art. 7º. Para a concessão do(s) medicamento(s) solicitados, o requerente deverá apresentar os seguintes documentos:

I - Cópia legível do comprovante de residência, conforme disposto no item I do art. 6º;

II - Cópia legível do RG;

III - Cópia legível do CPF;

IV - Cópia legível do Cartão Nacional do SUS - CNS;

V - Cópia legível da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou cópia de comprovante de renda (individual e familiar), tais como declaração de imposto de renda, DECORE, declaração de autônomo, holerite, nota fiscal de prestação de serviço, etc.;

VI - Levantamento de preço do(s) medicamento(s), através da apresentação de recibos ou notas fiscais do mesmo medicamento já adquirido anteriormente, bem como de no mínimo de 03 (três) orçamentos, entre outras comprovações quanto ao preço;

VII - Receituário médico onde conste a indicação quanto ao uso e necessidade do medicamento;

VIII - Formulário Para Avaliação de Medicamento Não Padronizado já preenchido pelo prescritor (conforme modelo em anexo), nos termos da Resolução nº 29/2017 do Ministério da Saúde, para justificativa da prescrição.

Parágrafo único. As cópias dos documentos constantes dos itens I a V devem ser apresentadas acompanhadas dos documentos originais para confirmação e os documentos constantes nos itens VI a VIII devem ser apresentados nas vias originais.

Art. 8º. Somente será analisado o pedido se a prescrição do medicamento for feita por médico integrante da Rede Pública do SUS, mediante apresentação de justificativa da indicação do medicamento não padronizado que está sendo solicitado, descrita no Formulário constante do item VIII do art. 7º deste Decreto.

Parágrafo único. O mesmo será aplicado quando a prescrição médica for de profissional credenciado, contratado ou disponibilizado pelo próprio Município.



Município de Guaranésia
MINAS GERAIS

Art. 9º. O recebimento, a análise e a decisão quanto ao fornecimento caberão conjuntamente ao Assistente Social vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, ao Farmacêutico responsável pela Farmácia do Município e ao Médico pertencente ao quadro da Secretaria de Saúde do Município, seja ele servidor efetivo ou contratado.

§1º. Para a garantia das informações prestadas, a Assistente Social poderá realizar estudo social ou ainda se valer das equipes de Saúde da Família para retratar a realidade histórica do paciente.

§2º. Em caso de indeferimento, o paciente receberá cópia da decisão com a indicação sucinta do motivo.

§3º. O requerente que tiver seu pedido indeferido poderá interpor recurso administrativo ao Secretário Municipal de Saúde, no prazo de 10 (dez) dias da data em que tiver tomado ciência da decisão.

§4º. O Secretário deverá decidir o recurso em 03 (três) dias úteis.

Art. 10. O Assistente Social vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, o Secretário de Saúde, o Farmacêutico responsável pela Farmácia Básica e a Coordenadoria das Estratégias de Saúde da Família - ESF's, se encarregarão de conscientizar o corpo médico do Município, quanto à prescrição dos medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos - REMUME.

Art. 11. Em caso de deferimento, o estudo social terá validade de 06 (seis) meses para receituários de medicamento de uso contínuo e, caso não seja contínuo, terá validade pelo tempo do tratamento, não podendo ultrapassar 06 (seis) meses.

Art. 12. Após o deferimento do pedido, a Farmácia Básica encaminhará pedido de aquisição do(s) medicamento(s) não padronizado(s), cujo prazo para disponibilização dependerá dos trâmites legais para a compra junto à Divisão de Compras e Licitações do Município.

Art. 13. O benefício poderá ser suspenso ou cancelado a qualquer tempo se verificada a perda de qualquer dos requisitos fixados neste Decreto, cabendo à Secretaria de Saúde realizar o acompanhamento dos beneficiários para coibir abusos e desvios de finalidade.

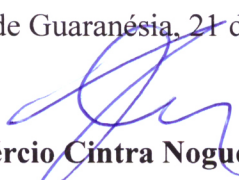
Art. 14. Ao Conselho Municipal de Saúde caberá a fiscalização de todas as condições deste Decreto.



Município de Guaranésia
MINAS GERAIS

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias.

Paço Municipal de Guaranésia, 21 de junho de 2021.


Laércio Cintra Nogueira
Prefeito do Município
ADM 2021/2024



GUARANÉSIA

PREFEITURA DA CIDADE

ANEXO I

Justificativa para prescrição de Medicamento Não Padronizado no SUS

Preencher um Formulário para cada Medicamento

1. SOBRE O PRESCRITOR

1.1 Nome do profissional: _____

1.2 () CRM () CRO - Estado _____

2. SOBRE O PACIENTE

2.1 Nome do Paciente: _____

2.2 Data de Nascimento: ____/____/____

2.3 CPF: _____

2.4 Cartão Nacional de Saúde: _____

2.5 Sexo: () masculino () feminino

3. SOBRE A ENFERMIDADE

3.1 Enfermidade CIS: _____

3.2 Histórico da Doença: _____

3.3 Tratamentos já realizados/Resultados: _____

4. SOBRE O MEDICAMENTO

4.1 DCB (Denominação Comum Brasileira) _____

Na ausência desta, a DCI (Denominação Comum Internacional) _____

4.2 Forma Farmacêutica: _____

4.3 Dose: _____

4.4 Forma de Administração: _____



4.5 Duração do Tratamento: _____

4.6 O medicamento prescrito está registrado na Anvisa: () Sim () Não

4.7 Tem registro em país estrangeiro: () Sim () Não.

Se sim, qual país? _____

4.8 Trata-se de prescrição com indicação não incluída na bula (uso off label)

() Sim () Não

4.9 Existe medicamento com atividade terapêutica similar oferecido pelo SUS?

() Sim () Não . Se sim, qual? _____

5. SOBRE O MOTIVO PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO

5.1 Marque a alternativa que se aplica ao caso:

() É o único tratamento que existe

() As opções existentes no SUS foram usadas e não foram eficazes

() As opções disponíveis no SUS são contra indicadas, Porquê?

() Outro motivo. Especificar _____

6. SOBRE A NECESSIDADE DO TRATAMENTO

6.1 É urgente () Sim () Não.

Se sim, porquê? _____

6.2 É imprescindível () Sim () Não.

Se sim, porquê? _____

7. SOBRE BENEFÍCIOS E RISCOS ESPERADOS COM O USO DO MEDICAMENTO

7.1 Descrever os benefícios esperados e os critérios ou parâmetros que serão utilizados para o acompanhamento da resposta terapêutica: _____

7.2 Descrever os efeitos adversos esperados com o uso do medicamento e os meios a serem empregados para redução dos mesmos: _____



8. SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS DA NÃO UTILIZAÇÃO DO MEDICAMENTO

8.1 Descrever: _____

8.2. A utilização correta do medicamento:

Eliminará o risco dessas consequências? (☐) Sim (☐) Não

Justificar:

Reduzirá esse risco? (☐) Sim (☐) Não

Justificar:

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS.
ESTABELECIMENTO DE SAÚDE; _____

GUARANÉSIA/MG

DATA: ____/____/____

ASSINATURA E CARIMBO