

a Recomendação nº 03/2021 da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS – Cesau/CE, que recomenda ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde – Cesau/CE; proceder pela aprovação da alteração da Meta da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde (ARQS) no PES – 2020-2023; CONSIDERANDO a deliberação em sua 20ª Reunião Ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, Modo Virtual, realizada em 24 de Novembro de 2021; RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a alteração da Meta I do objetivo 14, diretriz 2 do respectivo eixo norteador 4.2 do Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde (ARQS);

Art. 2º A Célula de Planejamento Institucional – CEPIN/CODIP/SESA para proceder os ajustes nas respectivas Programações Anuais de Saúde 2022 – 2023, bem como, a prestação de contas através dos Relatórios Quadrimestrais (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), submetendo à Câmara Técnica de CANOAS e a Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF – Cesau/CE para o devido conhecimento e encaminhamentos;

Art. 3º Segue no anexo I desta Resolução, os registros das alterações solicitadas;

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado. Ficam revogadas as disposições em contrário;

PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ – CESAU/CE Fortaleza, 24 de novembro de 2021.

José Araújo Júnior
PRESIDENTE
Francisco Adriano Duarte Fernandes
VICE-PRESIDENTE
Antônia Márcia da Silva Mesquita
SECRETÁRIA-GERAL
Ivelise Regina Canito Brasil
SECRETÁRIA-ADJUNTA

ANEXO A QUE SE REFERE O ART. 3º DA RESOLUÇÃO Nº54/2021 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2021.
ALTERAÇÃO DA META I DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020 – 2023

Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde (ARQS)

4.2. Eixo Norteador: Direito à atenção à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade.

4.2.1. Diretriz 2: Qualificar a atenção à saúde e aprimorar as redes de atenção para melhorar a resolutividade e a eficiência das ações de saúde de forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída.

Objetivo 14: Fortalecer mecanismos de regulamentação, monitoramento, avaliação, fiscalização e controle da qualidade das ações e dos serviços de saúde.

META I	UNIDADE DE MEDIDA	ANO REF	VALOR REF	META ANUAL			
				2020	2021	2022	2023
	Percentual	2020	-	0	0	2,45	97,55
INDICADOR	Percentual de Serviços de saúde, cadastrados no CNES, alcançados com, pelo menos, uma intervenção/situação da ARQS.						

*** **

RESOLUÇÃO Nº55/2021 - CESAU/CE.

ASSUNTO: APROVAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - PEAFF;

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ – CESAU/CE, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Nº 17.438 de 9 de abril de 2021, e pelo seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução Cesau nº 20/2019 de 27 de março de 2019, e: CONSIDERANDO a Constituição Federal, de 1988, art. 196, 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; CONSIDERANDO a Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. CONSIDERANDO a Lei Nº 8.142/90, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141/2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências; CONSIDERANDO a Lei Estadual do Ceará Nº 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará; CONSIDERANDO o Decreto Nº 7.508, de 28 2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080/90 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; CONSIDERANDO a Portaria Nº 2/2020 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre a Política Nacional de Saúde do SUS, anexo XXVIII que dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF); CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; CONSIDERANDO a Portaria nº 3.221, de 9 de dezembro de 2019 que dispõe sobre a recriação do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos; CONSIDERANDO a Portaria nº 3.047 de 28 de novembro de 2019, que estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Renome 2020 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Renome 2018; CONSIDERANDO a Portaria Estadual nº 1014/2021, de 02 de setembro de 2021 que institui o grupo condutor para elaboração da política estadual de Assistência fitofarmacêutica (PEAF) CE; CONSIDERANDO a Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004, do CNS, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece princípios; CONSIDERANDO a Resolução nº 159/2021 da CIB/CE, de 11 de novembro de 2021, que aprova a Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Estado do Ceará; CONSIDERANDO a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população; CONSIDERANDO a Estruturação e Organização da Assistência Farmacêutica no Plano Estadual de Saúde – 2020-2023 e Diretriz 1 e 2, objetivo 6 e 8; CONSIDERANDO a Solicitação da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (memo nº 211/2021) através do Processo nº 10909530/2021 (VIPROC/SESA) que encaminha para apreciação e análise dos Conselheiros membros da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF) – Cesau/CE, a proposta da Política Estadual de Assistência Farmacêutica; CONSIDERANDO a Recomendação Conjunta nº 22/2021 da Câmara Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS (CANOAS) e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças (CTOF) – Cesau/CE, de 22 de novembro de 2021, que após apreciação e discussão pelos Conselheiros membros e convidados presentes na Reunião, modo virtual, recomendaram ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde pela aprovação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica – PEAFF. CONSIDERANDO a deliberação em sua 20ª Reunião Ordinária do Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, Modo Virtual, realizada em 24 de Novembro de 2021; RESOLVE,

Art. 1º Aprovar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;

Art. 2º Aprovar os ajustes no Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, Programação Anual de Saúde 2022 – 2023 e da prestação de contas nos Relatórios Quadrimestrais;

Art. 3º A Política Estadual em questão encontram-se disposta no Anexo desta Resolução;

Art. 4º Ficam revogadas as disposições em contrário;

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado. Ficam revogadas as disposições em contrário;

PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ – CESAU/CE, Fortaleza, 24 de novembro de 2021.

José Araújo Júnior
PRESIDENTE
Francisco Adriano Duarte Fernandes
VICE-PRESIDENTE
Antônia Márcia da Silva Mesquita
SECRETÁRIA-GERAL
Ivelise Regina Canito Brasil
SECRETÁRIA-ADJUNTA



ANEXO A QUE SE REFERE O ART. 3º DA RESOLUÇÃO Nº55/2021 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2021
 POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
 PROPOSTA PACTUADA NA CIB ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO 159/2021 DE 11/11/21
 E APROVADA PELO CESAU ATRAVÉS DA RESOLUÇÃO Nº55/2021 DE 24/11/2021

Secretaria da Saúde do Ceará
 Marcos Antônio Gadelha Maia
 Secretário da Saúde do Estado do Ceará
 Lívia Maria de Castro
 Secretária Executiva Administrativo Financeira (SEAFI)
 Luciene Alice da Silva
 Secretária Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS)
 Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes
 Secretária Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde (SEVIR)
 Sandra Gomes de Matos Azevedo
 Secretária Executiva de Planejamento e Gestão Interna (SEPGI)
 Tânia Mara Coelho
 Secretária Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE)
 Equipe de Elaboração
 Luciene Alice da Silva
 Secretária Executiva de Políticas de Saúde
 Fernanda França Cabral
 Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica
 Karla Deisy Moraes Borges
 Orientadora da Célula de Assistência Farmacêutica
 Evanézia de Araújo Oliveira
 Gerente Técnica Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica
 Kariny dos Santos Câncio
 Assessora Técnica Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica
 Andrea Maria Ramalho Castro e Silva
 Farmacêutica Coordenadora de Políticas de Assistência Farmacêutica
 Maria Raquel Rodrigues Carvalho
 Orientadora de Célula da Atenção Especializada
 Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa
 Coordenadora da Atenção à Saúde
 Taís de Souza Mendes
 Assessora Técnica Superintendência Regional de Fortaleza
 Rita de Cassia do Nascimento Leitão
 Orientadora da CEGEC
 Lucélia Pinto Lopes
 Farmacêutica Superintendência Regional Norte
 Gilson Mota Cisne
 Farmacêutico Superintendência Regional Norte
 Cícero Silvano de Carvalho Andrade
 Assessor Técnico Superintendência Regional do Cariri
 Rondinelle Alves do Carmo
 Orientador de Célula da Gestão do Cuidado Superintendência Regional do Cariri
 Jardla Elayne Barroso Marciel
 Farmacêutica Superintendência Regional do Sertão Central
 Rafael Cavalcante de Sousa
 Farmacêutico Secretaria Municipal de Boa Viagem
 Hércules Henrique Lima Nepomuceno
 Farmacêutico Superintendência Regional do Litoral Leste Jaguaribe
 Fábíola Moreira da Costa Santiago
 Assessora Técnica ADS Russas
 Antônio Carlos Araújo Fraga
 Farmacêutico - Técnico de Vigilância Sanitária da Vigilância da SESA
 Regina Maria Vale de Carvalho
 Orientadora da Célula de Fiscalização e Inspeção de Tecnologias e Ambientes
 Ítalo Lennon Sales de Almeida
 Orientador da Célula CEGRS
 Marina de Castro Sobral
 Assessora Técnica da Célula da Qualidade
 Karllana Texeira Alexandre Alves
 Orientadora da Célula de Logística de Recursos Biomédicos
 Mariana Maia Martins Evangelista
 Gerente Técnica da Célula de Logística de Recursos Biomédicos
 Nathalia Oliveira e Sousa
 Assessora Técnica da CEBIO
 Paloma Araújo de Lima
 Assessora Técnica da CEBIO
 Bianca Moreira Coêlho Pereira
 Assistente de Gestão – SEPGI
 Emanuela Machado Silva Saraiva
 Coordenadora – COPGO
 Ivelise Regina Canito Brasil
 Médica e Conselheira do CESAU
 Vinícius Belchior Linhares
 Farmacêutico e Conselheiro do CESAU
 Davi Queiroz de Carvalho Rocha
 Coordenador da COPOM
 Emanuela Linhares Viana de Oliveira
 Assessora Técnica da COPOM
 Juliana Donato Nóbrega
 Orientadora de Célula da Gestão do cuidado
 Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti
 Coordenador de Políticas Intersetoriais
 Rebeca Bandeira Cardoso
 Assessora Técnica da COPIS
 Ana Paula Soares Gondim
 Professora do Magisterio Superior e Chefe do Departamento de Farmácia da UFC



Mirian Parente Monteiro
 Professora do Magisterio Superior do curso de Farmácia da UFC
 Carlos Wangles Soares
 Farmacêutico Ouvidor do CRF/CE
 Maria Nazareth Leite Barbosa da Frota
 Farmacêutica Assessora da Diretoria do CRF/CE
 Virgínia Angélica Silveira Reis
 Médica da Escola de Saúde Pública
 Kílvia Paula Soares Macêdo
 Assessora Técnica da ESP
 Cleíse Martins Rocha
 Farmacêutica e chefe do serviço de Farmácia do HGF
 Pollyana Callou de Moraes Dantas
 Farmacêutica e Assessora COSEMS/CE
 Nívia Tavares Pessoa de Souza
 Coordenadora da Assistência Farmacêutica do Município de Fortaleza

1. APRESENTAÇÃO

A Política Estadual de Assistência Farmacêutica é uma das estratégias do Governo do Estado para o fortalecimento da Assistência Farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde e 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 seu acesso e seu uso racional.

O direito ao acesso a medicamentos é garantido na Constituição Federal do Brasil de 1988, e a execução das ações “de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” é um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). A Assistência Farmacêutica é reconhecida como uma área prioritária no Setor Saúde do Ceará e destaca-se em diversos programas e projetos estaduais.

A garantia do acesso e o uso racional de medicamentos é um dos maiores desafios vividos pelos gestores e profissionais que atuam no SUS, e exigem uma estruturação e organização da Assistência Farmacêutica para a prestação de um serviço efetivo e eficiente principalmente no contexto atual em que novas tecnologias surgem a uma velocidade impressionante, ocasionando uma busca incessante por novos tratamentos e uso indiscriminado de medicamentos.

Muitas vezes, a falta de conhecimento sobre as políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere aos critérios técnicos utilizados para seleção dos medicamentos que integram as listas que compõem o elenco de medicamentos da Assistência Farmacêutica favorece o aumento do fenômeno da “Judicialização na Saúde”. Nesse tocante, a informação é um mecanismo indispensável, como meio de orientação aos atores desse processo e como ferramenta para contribuir para uma tomada de decisão mais qualificada.

Espera-se que esta Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Estado do Ceará possa contribuir para o fortalecimento da Assistência Farmacêutica estadual e municipal, com o objetivo de organização e ampliação do acesso, de promoção do uso racional, de estruturação do cuidado farmacêutico, de organização da infraestrutura, de mecanismos de governança, de um financiamento adequado com uma gestão democrática e participativa, pois consideramos o medicamento como um dos principais insumos estratégicos utilizado para a promoção da melhoria das condições de saúde e vida da população cearense.

Marcos Antônio Gadelha Maia
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 A Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde. ANEXO XXVIII - Dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

2.2 O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e o disposto em seus artigos 33 a 41 sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP;

2.3 A Portaria Estadual nº 2021/1014, datada de 02 de setembro de 2021, que institui o Grupo Conductor para elaboração da Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF)/CE;

2.4 Que a efetivação de direitos sociais exige a implementação de políticas públicas. A transparência desses direitos e políticas bem como a contínua difusão de informação é essencial para a melhor organização do SUS. E com o objetivo de Elaborar e Institucionalizar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Estado do Ceará;

2.5 A Resolução Nº 159/2021 – CIB/CE que aprovou a Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Estado do Ceará, em 11 de novembro de 2021.

3. OBJETIVOS

1. GERAL

Instituir a Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF), sem prejuízo do disposto na legislação federal e estadual pertinente;
 Garantir à população cearense o acesso integral e qualificado aos medicamentos essenciais e produtos para saúde padronizados e incluídos na Relação Estadual de Medicamentos (RESME) em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo o uso racional, a dispensação contínua e o atendimento humanizado.

2. ESPECÍFICOS

I – Promover o acesso e uso racional dos medicamentos, de forma interinstitucional, intersetorial, articulada, sistematizada, contínua e permanente, com base no modelo lógico-conceitual da Assistência Farmacêutica, onde a gestão logística e clínica do medicamento acontecem de forma integrada;

II – Fomentar e orientar o desenvolvimento, a estruturação e a organização da Assistência Farmacêutica em todos os níveis de atenção, conforme o desenho das redes de atenção à saúde, no âmbito das regiões de saúde, das áreas descentralizadas de saúde (ADS) e dos municípios;

III – Promover o acesso qualificado e eficiente a medicamentos com eficácia e segurança comprovadas, baseado em evidências científicas e nas necessidades sanitárias da população, observando as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS;

IV – Fomentar as ações da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);

V – Promover a inserção da Assistência Farmacêutica nas práticas multidisciplinares visando a resolutividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia, nos serviços ambulatoriais e hospitalares, com foco na segurança do paciente e no uso eficiente dos recursos;

VI – Promover e apoiar a estruturação e organização dos serviços de farmácia clínica, como estratégia de qualificação do acesso aos medicamentos e da gestão do cuidado;

VII – Identificar demandas, apoiar e promover o desenvolvimento de recursos humanos por meio da promoção da educação permanente e da qualificação dos profissionais;

VIII – Disponibilizar informações sobre as ações e os serviços da Assistência Farmacêutica na rede de atenção à saúde;

IX – Articular com a área de Promoção da Saúde a integração da Fitoterapia no SUS como parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares;

X – Acompanhar e avaliar o desempenho dos programas, projetos e serviços farmacêuticos, por meio de indicadores e articulação com as demais esferas governamentais;

XI – Fomentar a pesquisa, o desenvolvimento de tecnologias, inovações e o ensino, no âmbito da Assistência Farmacêutica, através de parcerias e de forma articulada e integrada com organizações públicas e privadas (universidades, institutos federais, municípios, unidades de saúde, organizações não governamentais);

XII – Estabelecer estratégias para garantir um financiamento tripartite sustentável e eficiente para o acesso e uso racional de medicamentos;

XIII – Direcionar a produção de medicamentos, vacinas, insumos, voltados à necessidade local, visando o suprimento do Sistema de Saúde do Estado, considerando a capacidade produtiva das regiões de saúde;

XIV – Promover a integração, monitoramento, análise e transparência de dados por meio de sistemas integrados, para apoiar o processo de tomada de decisão e tornar o processo de gestão da logística e da clínica mais eficiente.

4. ELXOS E DIRETRIZES

4.1 DO ACESSO A MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS

O acesso ao medicamento e insumos farmacêuticos deve compreender as seguintes diretrizes:

I - O usuário deve estar sendo assistido por ações e serviços de saúde de forma multidisciplinar em todos os níveis de atenção à saúde;

II - O medicamento deve ser prescrito por profissional de saúde habilitado, no exercício regular de suas funções;

III - A prescrição deve estar em conformidade com a legislação vigente, com o elenco definido seja pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), Relação Estadual de Medicamentos (RESME) ou Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e/ou com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas nacionais, estaduais ou municipais;

IV - As ações e atividades de Assistência Farmacêutica no âmbito estadual e municipal devem ser coordenadas e supervisionadas por farmacêutico habilitado, conforme legislação vigente;



- V - A dispensação ocorrerá em unidades indicadas pela direção do SUS (unidades básicas de saúde, ambulatórios especializados, unidades hospitalares), sob a responsabilidade técnica do profissional farmacêutico;
- VI - A gestão da logística da Assistência Farmacêutica deve ser desempenhada de forma articulada e integrada pelas Secretarias Estadual e Municipais, executando programas e projetos nacionais, estaduais ou municipais, para que seja garantido o acesso aos usuários;
- VII - Fortalecer as atividades do ciclo de Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação e utilização) em todos os níveis de atenção do SUS;
- VIII - Articular com laboratórios de pesquisa e desenvolvimento de medicamentos, para estimular a cadeia produtiva, ampliando a oferta incluindo fitoterápicos e medicamentos pediátricos;
- IX - Garantir o acesso qualificado da Assistência Farmacêutica, em todos níveis de atenção, à medicamentos, em consonância com as linhas de cuidado prioritárias e diretrizes estabelecidas;
- X - Estabelecer mecanismos de controle e avaliação de preços para os processos de aquisição de medicamentos;
- XI - Estabelecer e publicar fluxos de acesso e organização da Assistência Farmacêutica.
- XII - Desenvolver atividades de educação permanente no ciclo logístico da Assistência Farmacêutica;
- XIII - Promover o acesso às plantas medicinais e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade por meio da implantação e/ou implementação de Farmácias Vivas nos municípios.

4.2 DO USO RACIONAL

O uso racional de medicamentos será promovido e incentivado mediante a execução das seguintes diretrizes:

- I - Instituir Comissões ou Comitês no âmbito das instituições e serviços de saúde voltados para a promoção do Uso Racional de Medicamentos;
- II - Atualizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
- III - Identificar e analisar as necessidades de inclusões e exclusões na seleção de medicamentos que compõem a RESME, por meio da CFT com base nos seguintes critérios: epidemiológicos, farmacoeconômicos, linhas de cuidado, evidências científicas (eficácia, efetividade e segurança), organização e oferta dos serviços;
- IV - Elaborar e atualizar permanentemente a RESME, tendo com base a RENAME, devendo ser publicada e amplamente divulgada para os usuários, profissionais e gestores;
- V - Estabelecer as diretrizes, normas e procedimentos para as boas práticas de prescrição, dispensação, seguimento farmacoterapêutico e cuidado farmacêutico;
- VI - Incentivar e ampliar o acesso das informações sobre medicamentos, inclusive fitoterápicos e medicamentos pediátricos em parceria com as instituições de ensino e pesquisa;
- VII - Articular com a área de vigilância em saúde e instituições de ensino e pesquisa estudos de avaliação de farmacoeconomia, farmacovigilância e farmacoeconomia;
- VIII - Realizar ações de educação em saúde, por meio do desenvolvimento de programas, projetos e campanhas para uso racional de medicamentos;
- IX - Instituir a Semana Estadual do Uso Racional de Medicamentos, onde deverão ser desenvolvidas ações para sensibilizar à população sobre a importância do uso racional de medicamentos;
- X - Desenvolver ações de promoção do uso racional de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e homeopáticos;
- XI - Elaborar e implementar ações relativas ao Uso Racional de antimicrobianos e segurança do paciente em parceria com os programas de controle de infecção hospitalar adequadas às características e necessidades da instituição;
- XII - Estabelecer diretrizes na utilização e controle de antimicrobianos por meio do monitoramento de indicadores;
- XIII - Participar da elaboração das Linhas de Cuidado, dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e outros instrumentos estaduais pertinentes, em parceria com os demais atores envolvidos;
- XIV - Oportunizar um plano de capacitação por meio da educação permanente para os profissionais de saúde e do ensino para o Uso Racional de Medicamentos.

4.3 DO CUIDADO FARMACÊUTICO

O Cuidado farmacêutico, como forma de fomentar a farmacoterapia, promover a saúde e o bem-estar, além de prevenir agravos será promovido e incentivado mediante a execução das seguintes diretrizes:

- I - Incentivar a formação das equipes com profissionais qualificados e em número suficiente para qualificar o acesso a medicamentos seguros e eficazes;
- II - Desenvolver ações com foco na segurança do paciente, seguindo as diretrizes nacionais;
- III - Desenvolver a capacitação do farmacêutico clínico por meio da educação permanente e sua integração com a equipe multiprofissional;
- IV - Instituir as diretrizes da Farmácia Clínica nos serviços de saúde do Estado, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde, bem-estar e prevenir agravos;
- V - Estimular que as atividades da farmácia clínica sejam gerenciadas pelo farmacêutico de forma integrada às ações da equipe de saúde, objetivando resultados concretos na melhoria da qualidade de vida de cada paciente, da família e da comunidade;
- VI - Alinhar as atribuições clínicas do farmacêutico no âmbito do serviço de farmácia clínica visando proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, em consonância com a legislação vigente;
- VII - Estruturar os serviços de farmácia clínica no âmbito estadual, de forma integrada com as políticas, programas e projetos nacionais, estaduais e municipais;
- VIII - Implantar os serviços de cuidado farmacêutico, na rede de atenção à saúde, com foco nas necessidades dos pacientes;
- IX - Participar da elaboração de protocolos de serviços e demais normativas que envolvam as atividades clínicas;
- X - Promover a compreensão, educação e capacitação clínica em farmacovigilância para todos os profissionais de saúde e a sua comunicação com a população;
- XI - Incentivar a implantação de consultórios farmacêuticos de acordo com a legislação vigente, com foco na atenção especializada.

4.4 DA INFRAESTRUTURA

A Infraestrutura deve ser otimizada de forma a apoiar e desenvolver a organização e a operacionalidade da assistência farmacêutica com qualidade, em todos os níveis de atenção mediante a execução das seguintes diretrizes:

- I - Cumprir as normas regulatórias, a fim de garantir a qualidade, integridade e segurança em toda a cadeia de suprimentos, do fabricante ao usuário final;
- II - Dispor de infraestrutura do serviço de Assistência Farmacêutica em conformidade com a legislação vigente;
- III - Apoiar a atuação do farmacêutico no cumprimento de sua missão de acordo com a legislação sanitária, trabalhista e profissional;
- IV - Dispor de equipamentos suficientes e instalações adequadas compatíveis com a necessidade do serviço e complexidade do nível de assistência farmacêutica;
- V - Manter as Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição em conformidade com a legislação e normas estabelecidas pelo Gestor Estadual e/ou Municipal;
- VI - Manter contratos de manutenção preventiva e corretiva de instalações físicas, de equipamentos e tecnologia da informação bem como calibração periódica dos equipamentos e instrumentos de medição com registro;
- VII - Garantir o cumprimento da legislação vigente que regulamenta tecnicamente as substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial nos serviços de saúde;
- VIII - Elaborar, formalizar, manter atualizado e divulgar o Plano de Gerenciamento de Resíduos;
- IX - Dispor de área específica para a guarda, segregação de produtos vencidos e avariados e destinação final adequada;
- X - Incentivar ações para investimentos, estruturação e atendimento às boas práticas de armazenamento e distribuição em farmácias e Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF's);
- XI - Incentivar ações para investimentos em tecnologia da informação e suporte, visando qualificação dos processos da Assistência Farmacêutica;
- XII - Realizar o cumprimento das Boas Práticas de Transporte conforme legislação vigente;
- XIII - Monitorar as condições de transporte relacionadas às especificações de temperatura, acondicionamento, armazenagem e umidade do medicamento de acordo com legislação vigente;
- XIV - Elaborar, revisar e formalizar procedimentos operacionais padrões (POPs), instruções de trabalho (ITs) e manuais;
- XV - Promover a qualificação continuada aos profissionais da saúde para desenvolver ações de prevenção, promoção à saúde, ações educativas em saúde em todas as práticas dos serviços;
- XVI - Desenvolver atividades de educação permanente no ciclo logístico e treinamento dos recursos humanos;
- XVII - Realizar e manter os registros dos cursos e treinamentos, das datas de execução, das cargas horárias, das estratégias utilizadas e dos assuntos abordados avaliando o desempenho dos treinamentos;
- XVIII - Disponibilizar recursos humanos capacitados para o desenvolvimento das ações decorrentes desta política.

4.5 DA GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA

A gestão democrática e participativa se dará mediante a execução das seguintes diretrizes:

- I - Inserir Assistência Farmacêutica nos instrumentos de gestão da administração pública e no sistema de saúde;
- II - Apoiar tecnicamente as Secretarias Municipais de Saúde na inserção da Assistência Farmacêutica na sua estrutura organizacional;
- III - Participar das Câmaras Técnicas da Assistência Farmacêutica, das Comissões Intergestoras Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR), e demais espaços da gestão do SUS;
- IV - Manter a integração com os Conselhos de Saúde (Estaduais, Municipais e locais), de forma a levar as temáticas que envolvem a Assistência Farmacêutica



ao debate, com o objetivo de estabelecer diálogo com os representantes da população usuária e, conseqüentemente, construir um caminho para o controle e a participação social;

V – Assegurar ao cidadão (ã), o direito ao acesso à informação de forma clara e transparente em linguagem de fácil compreensão criando mecanismos que possibilitem a transparência dos serviços prestados em conformidade com a PEAf;

VI – Incentivar a pesquisa e desenvolvimento tecnológico de medicamentos, inclusive fitoterápicos, ampliando as opções terapêuticas aos usuários do SUS priorizando as necessidades epidemiológicas da população;

VII – Promover cooperação técnico-científica e pedagógica, para o desenvolvimento de projetos de pesquisa, de extensão e de ensino/capacitação de profissionais, visando a qualificação do serviço de Assistência Farmacêutica;

VIII – Promover ações de propagação do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais, estimulando iniciativas comunitárias para organização e reconhecimento das práticas tradicionais e populares, assim como as iniciativas de cultivo através da agricultura familiar.

IX – Fortalecer uma cultura voltada à promoção, prevenção e atenção ao usuário, por meio conhecimento dos seus direitos, difusão e fortalecimento de mecanismos que garantam a informação satisfatória ao usuário;

X – Fortalecer mecanismos de informação e comunicação, utilizando materiais informativos referentes à implantação e organização da rede de atenção a pessoa com deficiência, sobre credenciamento dos serviços, referência e contra referência, protocolos técnicos e orientações gerais sobre ações de saúde à pessoa com deficiência;

XI – Implantar e implementar a organização e estruturação dos serviços de Assistência Farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde e por complexidade (nível central, regional e local);

XII – Sistematizar e informatizar a Assistência Farmacêutica, de forma a facilitar as tomadas de decisão em todos os níveis de atenção;

XIII – Implementar normas, ações, procedimentos técnico-científicos e operacionais das atividades da Assistência Farmacêutica para a garantia da qualidade dos produtos e processos;

XIV – Realizar a gestão dos processos e a análise de desempenho dos resultados da área, alinhados aos objetivos organizacionais e às melhores práticas de gestão;

4.6 DA GOVERNANÇA

Estimular os instrumentos de Governança mediante mecanismos de liderança, estratégia e controle por meio da execução das seguintes diretrizes:

I – Apoiar a implementação e avaliação da PEAf no âmbito das Regiões de Saúde;

II – Desenvolver, acompanhar, monitorar e avaliar indicadores de gestão que permitam a análise da gestão estadual e municipal da Assistência Farmacêutica;

III – Propor ações de educação permanente no desenvolvimento e qualificação dos profissionais farmacêuticos em todos os níveis de atenção à saúde;

IV – Propor normas, ações, procedimentos técnico-científicos e operacionais das atividades da Assistência Farmacêutica para a garantia da qualidade dos produtos e processos;

V – Propor alterações na PEAf;

VI – Propor as ações de educação permanente em Assistência Farmacêutica em todo sistema de saúde;

VII – Articular com as instituições a disponibilidade de campos de estágio para profissionais, estudantes e residentes do curso de farmácia, e de outras áreas afins considerando a atuação da preceptoria e supervisores de campo;

VIII – Propor diretrizes, normas e procedimentos no âmbito da Assistência Farmacêutica;

IX – Analisar o desempenho dos resultados da área, alinhados aos objetivos organizacionais e às melhores práticas de gestão;

X – Instituir Comitês para fortalecimento das ações de transparência e sustentabilidade.

4.7 DO FINANCIAMENTO

O Financiamento como instrumento para a garantia do acesso a medicamentos e da gestão de compromissos e corresponsabilidades dos entes federativos:

I – O financiamento da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e pactuado nas Comissões Intergestores;

II – O financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica se dará de forma tripartite com valores estadual e municipal definidos e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite;

III – O financiamento do elenco da Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária se dará de forma bipartite com valores estadual e municipal definidos e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite;

IV – O financiamento e aquisição de medicamentos e insumos Estratégicos da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), cabendo ao Estado a elaboração de sua programação;

V – O financiamento e aquisição de medicamentos e insumos Especializados da Assistência Farmacêutica estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas em consonância com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT):

– Grupo 1A. Financiamento sob a responsabilidade do MS.

– Grupo 1B. Financiamento sob responsabilidade do Ministério da Saúde e adquiridos pelos Estados.

– Grupo 2. Financiamento sob a responsabilidade do Estado.

VI – O financiamento e a aquisição de medicamentos e insumos da Atenção Hospitalar é de responsabilidade de cada nível de gestão;

VII – O financiamento dos medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica para Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional é de responsabilidade do Ministério da Saúde;

VIII – O financiamento da Assistência Farmacêutica na atenção à Saúde Indígena é de responsabilidade do Ministério da Saúde;

IX – O financiamento e aquisição dos medicamentos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Infecções Oportunistas associadas ao HIV/AIDS se dará de forma bipartite com valores estadual e municipal definidos e pactuados na Comissão Intergestores Bipartite;

X – Estabelecer estratégias para garantir um financiamento sustentável tripartite para o acesso e o uso racional de medicamentos padronizados;

XI – Garantir financiamento para a estruturação dos serviços e a organização de ações da Assistência Farmacêutica e sua continuidade, pactuando fontes e responsabilidades;

5. APROVAÇÃO E PERIODICIDADE

Essa política será monitorada e avaliada a cada 2 anos e seus resultados apresentados à CIB e ao CESAU para apreciação e aprovação;

*** **

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CHEFE DA AUTORIDADE CONTRATANTE

PROCESSO Nº02600500/2021

O SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO, no uso de suas atribuições, conferidas pelo art. 72 da Lei nº9.809/1973 e pela Lei Estadual nº16.710/2018, a fim de atender as necessidades da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº07.954.571/0001-04, com sede na Av. Almirante Barroso, nº600, Bairro Praia de Iracema, CONSIDERANDO as informações e documentos existentes no processo em epígrafe, RESOLVE, em conformidade com a Orientação Normativa nº9/2011 da Advocacia Geral da União – AGU e com o entendimento expresso no Parecer Referencial nº3/2021/SPJUR/SESA, reconhecer a obrigação de pagar no valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais), junto ao SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DO BREJO SANTO – SAAEBS inscrito no CNPJ sob o nº07.620.701/0001-72, referente a prestação dos serviços objeto do Contrato nº164/2014, no período de março de 2021. Fortaleza, 19 de outubro de 2021.

Livia Maria Oliveira de Castro

SECRETÁRIA EXECUTIVA ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

*** **

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº20210056

O Estado do Ceará, por meio da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ nº07.954.571/0001-04, localizada na Av. Almirante Barroso, nº600, Praia de Iracema, em Fortaleza-CE, representada pela Secretária Executiva Administrativa Financeira, Sra. Livia Maria Oliveira de Castro, portadora do RG nº90005042445 e inscrita no CPF sob o nº472.330.003-30, tendo em vista o Pregão Eletrônico nº20210056 - SESA, Processo VIPROC Nº05022459/2020, que tem por objeto Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de "MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR", de acordo com as especificações e quantitativos previstos no Anexo I – Termo de Referência do edital de Pregão Eletrônico nº20210056 – SESA/COSUP, considerando os critérios legais e observados os preceitos da Lei Federal nº8.666/1993, resolve HOMOLOGAR a presente Licitação ao GANHADOR, conforme especificações constantes no Edital:

ITEM	EMPRESA VENCEDORA	GRUPO I	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ENFERMED COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES EIRELI		60	RS 4.400,0000	RS 264.000,00
2			50	RS 4.400,0000	RS 220.000,00
3			30	RS 4.400,0000	RS 132.000,00
TOTAL A SER REGISTRADO EM GRUPO I:					RS 616.000,00



