

LEI N.º 2.075
DE 13 DE DEZEMBRO DE 2002.

DISPÕE SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE
MEDICAMENTOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

BETO MANSUR, Prefeito Municipal de Santos, faço saber que a Câmara Municipal aprovou em sessão realizada em 14 de novembro de 2002 e eu sanciono e promulgo a seguinte:

LEI N.º 2.075

Art. 1.º A Política Municipal de Medicamentos terá como objetivo desenvolver a integralidade das ações de saúde, com base nos princípios estabelecidos na Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde, na Legislação Complementar n.º 791, de 09 de março de 1995 – Código de Saúde do Estado, na Lei n.º 10.083, de 23 de setembro de 1998 – Código Sanitário do Estado, na Portaria 176, de 08 de março de 1999, do Ministério da Saúde, bem como nas definições a seguir:

I – política de medicamentos – parte integrante da política de saúde, é um conjunto de princípios que orienta a tomada de decisões e as ações que visam assegurar o acesso universal e igualitário a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, a todos que deles necessitem;

II – medicamento – qualquer substância contida num produto farmacêutico, usada para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício do recebedor;

III – medicamentos essenciais – os que servem para satisfazer as necessidades de atenção à saúde da maioria da população, devendo estar disponíveis em quantidade suficiente e nas formas farmacêuticas adequadas;

IV – medicamento genérico ou produto farmacêutico de múltipla origem – produto em cuja composição tomam parte princípios ativos que já estão fora do período de proteção de patente, e são bioequivalentes com o produto original (ou inovador), identificado pela denominação comum internacional (DCI) ou denominação comum brasileira (DCB), seguida do nome da empresa fabricante;

V – uso racional de medicamentos – processo que inclui:

a) medicamento correto – com indicação de uso apropriada, que tem por base considerações médicas claras para sua prescrição;

b) medicamento apropriado – o que compreende eficácia, segurança, com adequação para as características do usuário;

c) dose apropriada – tendo-se em conta a administração e duração do tratamento;

d) usuário adequado para receber o tratamento medicamentoso – aquele para o qual não existem contra-indicações e a probabilidade de reações medicamentosas adversas é mínima;

e) dispensação correta – informação apropriada aos usuários acerca dos produtos farmacêuticos prescritos;

f) observância do tratamento pelo usuário.

VI – medicamentos especiais ou de alto custo – produtos relacionados em formulários, ou indicados em ações programáticas ou normas técnicas necessárias ao tratamento ou manutenção da saúde ou da vida, de indivíduos ou grupos sociais portadores de doenças e insuficiências, ou que apresentem necessidades especiais;

VII – farmacoterapêutica racional – é o tratamento farmacológico de uma doença no qual se considera a eficácia, a relação benefício/risco e a relação benefício/custo, na escolha do medicamento utilizado e reconsideração periódica do esquema terapêutico;

VIII – propaganda farmacêutica – todas as atividades informativas e de persuasão desenvolvidas por fabricantes e distribuidores, com o objetivo de induzir à prescrição, ao fornecimento, à aquisição e à utilização de medicamentos e de outros produtos relacionados à saúde;

IX – farmacovigilância – identificação e avaliação dos efeitos do uso agudo e prolongado de tratamentos farmacológicos, no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos;

X – assistência farmacêutica – conjunto de atividades inter-relacionadas, técnica e cientificamente fundamentadas com critérios de equidade, qualidade, custo e efetividade, integrados às ações de saúde para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação, centradas nos cuidados farmacêuticos ao paciente e à coletividade.

Art. 2.º Serão princípios, diretrizes e bases para uma Política Municipal de Medicamentos:

I – formular e efetivar um programa de assistência farmacêutica nos serviços públicos de saúde com a participação de entidades civis organizadas mediante critérios de natureza epidemiológica;

II – formular e efetivar um programa de uso racional de medicamentos, por meio da educação permanente dos consumidores e da capacitação e desenvolvimento dos recursos humanos dos serviços municipais de saúde;

III – contribuir com o Estado no sentido de efetivar ações de vigilância à saúde para garantir a qualidade dos produtos farmacêuticos;

IV – estabelecer uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;

V – garantir o acesso universal e igualitário dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS aos medicamentos essenciais e aos medicamentos especiais e de alto custo, bem como aos demais medicamentos;

VI – garantir o acesso a medicações específicas e cuidados especiais de assistência farmacêutica ao idoso, ao portador de deficiência e a outros grupos sociais vulneráveis;

VII – garantir a participação da sociedade civil, em especial entidades técnico-científicas, universidades, associações e movimentos de usuários, na elaboração, acompanhamento, fiscalização e controle da Política Municipal de Medicamentos.

Art. 3.º Caberá ao Município, por intermédio de seus órgãos competentes:

I – coordenar o processo de articulação intersetorial para o desenvolvimento da Política Municipal de Medicamentos, apresentando-a anualmente ao Conselho Municipal de Saúde;

II – elaborar periodicamente a relação de medicamentos essenciais para o Município de Santos, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e na Lista-Modelo de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde;

III – definir, periodicamente e com a participação de associações representativas de usuários, a relação de substâncias e os critérios, fluxos e procedimentos para a obtenção de medicamentos especiais e de alto custo;

IV – definir as competências para decisões quanto à adoção de mecanismos para a garantia de qualidade dos processos de aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos;

V – garantir a realização de estudos sobre utilização de medicamentos nos serviços de saúde, para subsidiar a avaliação do programa de assistência farmacêutica e de outros programas de saúde;

VI - estabelecer e incorporar programas de informação sobre medicamentos, capacitação de recursos humanos, redução de iatrogenias, farmacoterapêutica racional, estudos farmacoepidemiológicos, estudos sobre a utilização dos medicamentos especiais e de alto custo, e outros;

VII – formular estratégias de universalização e redução de custos do medicamento por meio de convênios com instituições públicas.

§ 1.º O Município de Santos buscará atuar com os demais municípios da Baixada Santista, através de consórcios intermunicipais de saúde, na execução de uma Política Regional de Medicamentos.

§ 2.º A relação mencionada no inciso III deste artigo deverá considerar a interação com os demais municípios da região e, em especial, a situação epidemiológica do Município de Santos.

Art. 4.º Caberão aos órgãos municipais competentes, a coordenação e o acompanhamento da política de medicamentos em Santos, garantida a participação dos diversos setores da sociedade comprometidos com o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Caberão ao Conselho Municipal de Saúde a fiscalização e o controle das ações referidas no “caput” deste artigo.

Art. 5.º O uso racional de medicamentos será promovido e incentivado, mediante programas de educação permanente de consumidores quanto ao uso racional de medicamentos e da capacitação e desenvolvimento dos recursos humanos dos serviços municipais de saúde.

Art. 6.º As despesas com a execução desta lei correrão por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7.º Esta lei entra em vigor na data da publicação.
Registre-se e publique-se.
Palácio “José Bonifácio”, em 13 de dezembro de 2002.

BETO MANSUR
Prefeito Municipal

Registrada no livro competente.
Departamento de Registro de Atos Oficiais da Secretaria
Municipal de Assuntos Jurídicos, em 13 de dezembro de 2002.

ROBERTO M. DE LUCA DE O. RIBEIRO
Chefe do Departamento