



**PROPOSTA DE FINANCIAMENTO E EXECUÇÃO
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ÀS
POPULAÇÕES PRIVADAS DE LIBERDADE NO
SISTEMA PRISIONAL**

Minuta de Portaria

CONASS, julho de 2014.

Introdução e Antecedentes

A Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, institui a política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre outros estabelece:

Art.11. A assistência farmacêutica no âmbito desta Política será disciplinada em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Ainda em 2013 foi apresentada para o Conass uma minuta de portaria inicial sobre o tema, discutida em reunião da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica (CTAF) de novembro de 2013.

A portaria estabelece um repasse do valor percapita anual de R\$ 17,73 para gerenciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a ser repassado pelo Ministério da Saúde às Secretarias Estaduais de Saúde.

Destaca-se entre as questões apontadas, a necessidade da portaria prever a possibilidade de repasse do recurso financeiro aos municípios, mediante pactuação nas CIBs. Isso foi considerando como imprescindível considerando que muitas SES não gerenciam mais medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Desta forma, considerou-se que seria um retrocesso fazerem esse gerenciamento, tanto por questões relacionadas à economia de escala como pela fragmentação dos recursos financeiros relacionados ao CBAF.

Nesse contexto, ponderou-se haver necessidade da Portaria estabelecer a possibilidade de pactuação nas CIBs.

Na ocasião também foi ressaltado que muitas AF das SES desconhecem como funciona essa área no Sistema Prisional, já que os *kits* de medicamentos atualmente repassados pelo Ministério da Saúde (MS) aos estados e municípios qualificados no Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário¹ não passa pelo seu gerenciamento.

Em relação ao valor percapita anual proposto, de R\$ 17,73, o DAF/MS esclareceu que esse valor foi calculado a partir do custo dos medicamentos e da

¹ O *kit* contém medicamentos básicos e insumos planejados para atender 250 apenados, tendo sido estabelecido pela Portaria GM 3.270, de outubro de 2010

logística de entrega dos *kits* hoje gerenciados por Farmanguinhos. No entanto, a AF das SES desconhece quais são os gastos adicionais atualmente aplicados na compra de medicamentos destinados a atender à população privada de liberdade.

Considerando a necessidade de uma aproximação da AF das SES com a área da Secretaria que vem discutindo a PNAISP e área ou pessoas do Sistema Prisional que gerenciam os medicamentos, solicitou-se a realização de uma oficina, que ocorreu no mesmo mês de novembro.

A Oficina de Assistência Farmacêutica na Saúde Prisional contou com a participação de representantes das AF das SES e de algumas unidades penitenciárias. Entre os temas discutiu-se o panorama da situação prisional no Brasil, com ênfase na saúde e no gerenciamento de medicamentos, com apresentação e discussão da portaria proposta para a área. Na sequência foram feitos relatos acerca das características da AF no Sistema Prisional nos estados. Entre as questões colocadas destaca-se:

- Na área prisional são prescritos e disponibilizados muitos medicamentos que não constam da Rename. Como a portaria prevê recursos para medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, e que os medicamentos dos Componentes Estratégico e Especializado serão acessados de acordo com as normas já instituídas, quem ficará responsável pela aquisição de medicamentos que não constam da RENAME.
- Em grande parte das unidades prisionais não há um serviço farmacêutico e haverá necessidade de estrutura-lo de forma a ter espaço físico compatível com a armazenagem e dispensação dos medicamentos, inclusive em relação ao atendimento das exigências legais dos medicamentos submetidos a controle especial (psicoativos, antirretrovirais, etc).
- Avaliar como equacionar a oferta de medicamentos que não integram o CBAF e tampouco os demais Componentes, caracterizando-se como de uso hospitalar que, no entanto, em alguns presídios e para condições específicas são utilizados ambulatorialmente (portanto não tem ressarcimento por AIH).

Como muitas dúvidas persistiram, como encaminhamento da oficina, definiu-se pela necessidade de realizar um levantamento mais aprofundado da AF no Sistema Prisional, com envio de um questionário para ser respondido conjuntamente pela AF

das SES e do Sistema Prisional, afim de se obterem maiores informações sobre o elenco de medicamentos e gastos no Sistema Prisional.

Feita a pesquisa, conduzida pelo DAPES/SAS os dados obtidos foram tabulados, a minuta de portaria foi adequada às solicitações dos participantes da CTAF de novembro/2013 e reapresentada em reunião do GT da CIT em junho de 2014.

Apresentada aos representantes da AF das SES em reunião da CTAF realizada em 17 e 18 deste mês de julho, reconheceu-se o avanço dessa nova versão proposta, apresentada no anexo desta Nota Técnica.

Novamente foi ressaltada a necessidade de aproximação com a área que discute o tema nas SES, considerando as competências estabelecidas na PNAISP para sua concretização no prazo estabelecido de dezembro de 2016.

Também que a área da AF deva ser inserida no que estabelece a PNAISP, em seu Art. 16, que estabelece entre as competências do Estado e do Distrito Federal:

- c) elaborar o **plano de ação para implementação da PNAISP junto com a Secretaria de Justiça e a Administração Penitenciária ou congêneres**, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais, de forma contínua e articulada com o Plano de Saúde do Estado ou do Distrito Federal e instrumentos de planejamento e pactuação do SUS;

Considerar que a mesma PNAISP estabelece que, por intermédio da **Secretaria Estadual de Justiça, da Administração Penitenciária** ou congênere, essa deve:

- f) apoiar, técnica e financeiramente, a aquisição de equipamentos e a adequação do espaço físico para implantar a ambiência necessária ao funcionamento dos serviços de saúde no sistema prisional, seguindo as normas, regulamentos e recomendações do SUS e do CNPCP;

(...)

- h) participar do financiamento das ações e serviços previstos na Política;

Considerando que o Art. 19 da mesma PNAISP estabelece que será instituído **Grupo Condutor da PNAISP no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal**, formado pela respectiva Secretaria de Saúde, pela respectiva Secretaria de Justiça ou

congênere, pela Administração Prisional ou congênere, pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) do respectivo Estado e pelo apoio institucional do Ministério da Saúde, é importante a inserção da AF no mesmo.

2. Proposta para a Assistência Farmacêutica no Contexto da PNAISP

A minuta de portaria apresentada pelo Ministério da Saúde e discutida no GT de Ciência e Tecnologia da CIT e na reunião da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica está transcrita a seguir, com os pontos mais relevantes destacados pelo Conass.

PORTARIA Nº XXXX, DE XX DE XXX DE 2014

Aprova o financiamento e execução da Assistência Farmacêutica às populações privadas de liberdade no sistema prisional.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o disposto no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece a inclusão das ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas atualizações;

Considerando a Resolução nº 338, do Conselho Nacional de Saúde, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 533 de 28 de março de 2012, que estabelece o

elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a 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;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 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;

Considerando a Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 271, de 27 de fevereiro de 2013, que institui a base nacional de dados das ações e serviços da assistência farmacêutica e regulamenta o conjunto de dados, fluxo e cronograma do componente da assistência farmacêutica do SUS;

Considerando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria Interministerial MS/MJ nº 01, de 02 de janeiro de 2014, que no seu art. 11º dispõe que a Assistência Farmacêutica será disciplinada em ato específico do Ministro de Estado da Saúde;

Considerando a pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia XX, de XXXXXX de 2014, resolve:

Art. 1º Esta Portaria **aprova o financiamento e execução da Assistência Farmacêutica** às populações privadas de liberdade no sistema prisional.

Art. 2º A **oferta de medicamentos no sistema prisional terá como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME** em vigência.

Art. 3º O financiamento da Assistência Farmacêutica às populações privadas de liberdade no sistema prisional para os **medicamentos do Anexo I e os itens do Anexo IV, relacionados ao Componente Básico da RENAME**, é de responsabilidade da

União, conforme as normas estabelecidas nesta Portaria.

Art. 4º O Ministério da Saúde repassará aos **Fundos Estaduais de Saúde ou aos Fundos Municipais de Saúde, observada a pactuação estabelecida nas Comissões Intergestoras Bipartite (CIB)**, em parcela única, o montante de recursos financeiros, correspondente ao seu orçamento para o financiamento dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica às pessoas privadas de liberdade.

§ 1º Será repassado o **valor per capita anual correspondente a R\$ 17,73** (dezesete reais e setenta e três centavos), conforme descrito no anexo, **exclusivamente para aquisição dos medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica.**

§ 2º Para 2014, o valor será repassado no quarto trimestre e, nos anos subsequentes, o valor será repassado no segundo trimestre.

§ 3º O valor per capita será corrigido, considerando a base populacional informada por Sistemas Oficiais da Justiça Criminal em âmbito nacional, no início de cada exercício.

Art. 5º A **execução da Assistência Farmacêutica às pessoas privadas de liberdade dar-se-á de forma descentralizada para os estados, podendo ser pactuada na CIB esta responsabilidade para o gestor municipal, desde que este tenha aderido à PNAISP.**

§ 1º Compete ao gestor estadual e, quando pactuado em CIB, ao gestor municipal, prover os medicamentos por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica², respeitando sua forma de organização, responsabilidades e financiamento.

§ 2º Compete ao gestor estadual e, quando pactuado em CIB, ao gestor municipal selecionar, programar, adquirir, armazenar, controlar os estoques e prazos de validade, distribuir e dispensar os medicamentos do Anexo I e os itens do Anexo IV, relacionados ao Componente Básico da RENAME.

§ 3º Havendo descentralização para os municípios, as Secretarias de Saúde dos Estados terão **o prazo de 02 meses, contado da data de publicação desta Portaria**, para encaminhar ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) o destino das transferências dos recursos financeiros do Fundo Nacional

² Nota: o CBAF será financiado pelo valor percapita desta portaria e o acesso aos medicamentos do Componente Estratégico (HIV, TB, Hanseníase, etc) e do Componente Especializado (Hepatites e os medicamentos dos demais PCDTs), serão acessados pelas normas já estabelecidas.

de Saúde, pactuadas em CIB.

§ 4º Caso **não ocorra o envio da pactuação CIB no prazo determinado**, entender-se-á que a responsabilidade pela execução da Assistência Farmacêutica às populações privadas de liberdade no sistema prisional é do estado e será realizada **a transferência do recurso do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde.**

§ 5º O envio das informações previstas neste artigo será realizado por meio do endereço eletrônico sprisional.cgafb@saude.gov.br; e por meio físico mediante o encaminhamento da resolução ou deliberação da pactuação na CIB.

Art. 6º O financiamento e a execução dos **medicamentos na atenção hospitalar** dar-se-á conforme as normas vigentes no SUS.

Art. 7º O financiamento e a execução dos **Componentes Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica** dar-se-á conforme normas vigentes.

Art. 8º Para a gestão da Assistência Farmacêutica no Sistema Prisional o **Ministério disponibilizará o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus.**

Parágrafo único. Os estados e/ou municípios **poderão utilizar sistemas informatizados próprios** e nestes casos, deverão transmitir regularmente para a base nacional de dados das ações e serviços da Assistência Farmacêutica Básica, por meio do serviço *webservice*, até o dia 15 (quinze) de cada mês, as informações **referentes às entradas, saídas e dispensações³ de medicamentos ocorridas durante todo o mês anterior.**

Art. 9º Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos das Portarias nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, e nº 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

Art. 10. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária

³ Nota: muitos sistemas próprios das SES não dispõem de dados de dispensação. Sugere-se substituir *“referentes às entradas, saídas e dispensações de medicamentos ocorridas durante todo o mês anterior”* por: *“referentes a movimentação de medicamentos ocorrida no mês anterior”*

prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

Art. 11. Nos casos em que for verificado que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

Art. 12. Os recursos financeiros federais para execução do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.2015.20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação⁴.

ARTHUR CHIORO

Anexo da Portaria

Distribuição dos recursos para financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no sistema prisional, por unidade federativa, no ano de 2014.

UF	Nº municípios com unidades prisionais*	Nº de unidades prisionais	População prisional	Valor do repasse (em R\$/ano)
AC	5	12	3.820	67.728,60
AL	2	8	4.333	76.824,09
AM	60	70	7.270	128.897,10
AP	1	1	1.808	32.055,84
BA	94	141	15.088	267.510,24
CE	153	165	18.304	324.529,92
DF	1	8	11.453	203.061,69
ES	22	43	14.716	260.914,68
GO	136	157	12.578	223.007,94
MA	94	138	5.263	93.312,99
MG	248	303	51.900	920.187,00
MS	54	100	12.216	216.589,68
MT	56	78	11.248	199.427,04
PA	111	136	12.574	222.937,02
PB	69	86	8.756	155.243,88
PE	73	79	27.193	482.131,89
PI	115	176	3.302	58.544,46
PR	154	255	35.480	629.060,40
RJ	7	52	33.561	595.036,53
RN	67	159	6.611	117.213,03
RO	22	43	8.051	142.744,23

⁴ Para possibilitar o repasse financeiro referente a 2014. Ressalta-se que neste ano o MS manterá o fornecimento dos *kits* de medicamentos.

RR	11	17	1.783	31.612,59
RS	76	97	30.068	533.105,64
SC	48	57	16.945	300.434,85
SE	23	41	3.756	66.593,88
SP	158	251	190.818	3.383.203,14
TO	37	48	2.490	44.147,70

Fontes: Base populacional - Sistema de Informações Penitenciárias (InfoPen) e Número de unidades prisionais - Sistema Geopresídio do Conselho Nacional de Justiça.