

IV-Articular a referência em Saúde Mental da Gerência Regional em Saúde - GERS para fortalecer a discussão e condução compartilhada do caso e se necessário, também envolver a Gerência Estadual de Saúde Mental - GASAM para o suporte e orientações necessárias.

CAPÍTULO X – OUTRAS INTERFACES NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL POLÍTICA EM SAÚDE DA PESSOA IDOSA

I - No tocante à conquista de Direitos da Pessoa Idosa, têm-se como marco legal Política Nacional do Idoso (Lei Federal Nº 8.842/1994), o Estatuto do Idoso (Lei Federal Nº 10.741/2003), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria Nº 2.528/2006) e o estabelecimento do Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo (Decreto Federal Nº 8.114/2013).

II - A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI tem por finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência dos indivíduos idosos, por meio do direcionamento de medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. A PNSPI orienta para o aproveitamento de oportunidades, para a promoção de ações grupais integradoras com inserção de avaliação, diagnóstico e tratamento da saúde mental da pessoa idosa. Desta forma, atenção especial deve ser dada às pessoas idosas e àquelas que estão envelhecendo com transtornos mentais, sendo fundamental incorporar no cuidado da saúde mental, através de uma rede de saúde local qualificada e diversificada, a compreensão sobre o processo de envelhecimento. Portanto, é imprescindível:

a) Garantir acompanhamento a saúde mental da pessoa idosa, buscando promover cuidados fundamentados essencialmente, na perspectiva não "patologizantes" da vida e que favoreçam a ampliação de vínculos sociais e familiares dos mesmos. O objetivo é continuar fortalecendo as capacidades físicas e mentais das pessoas, fomentando e mantendo os níveis de capacidade funcional pelo maior tempo possível.

b) Promover ações de sensibilização e inclusão social da pessoa com transtorno mental das pessoas idosas, através de medidas de promoção e cuidados compartilhados em saúde em sua rede local, na perspectiva integral.

POLÍTICA DO CAMPO, DAS FLORESTAS E DAS ÁGUAS

I - A Política do Campo da Floresta e das Águas, através de uma perspectiva transversal, tem como objetivo, melhorar o nível de saúde dessas populações por meio de iniciativas de redução de riscos à saúde, decorrentes dos processos de trabalho. Neste sentido, se faz necessário:

a) Propor ações de promoção e prevenção em saúde mental voltada para as populações do campo, das florestas e das águas, em situação de vulnerabilidade social.

b) Promover ações voltadas para a população do campo, das florestas e das águas com sofrimentos decorrentes do uso de agrotóxicos.

RESOLUÇÃO Nº 753 DE 08 DE AGOSTO DE 2018.

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO – CES/PE, com fundamento na Lei Orgânica nº 12.297, de 12/12/2002, publicada no D.O.E de 13/12/2002 e alterações contidas na Lei nº 12.501, de 16/12/2003, publicada no D.O.E de 17/12/2003.

Considerando o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o deliberado na Sessão Ordinária do CES/PE nº 497, de 08 de Agosto de 2018;

Considerando a competência da gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) de formular, avaliar e elaborar normas de políticas públicas de saúde;

Considerando as deliberações da 1ª conferência estadual de medicamentos e assistência farmacêutica - efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social, realizada em 2003;

Considerando a portaria de consolidação nº 1, de 03 de outubro de 2017, que trata da 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 de consolidação nº 2, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 3, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 4, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 5, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 6, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, e que versa sobre logística reversa; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências;

Considerando a lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

Considerando a necessidade de adotar-se uma política de assistência farmacêutica integrada às necessidades e realidade do Sistema Único de Saúde;

Considerando que a garantia da cidadania passa necessariamente, pela garantia do direito à saúde, ao trabalho e à qualidade de vida;

Considerando o decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprova a política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e dá outras providências;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde, nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para organização das redes de atenção da saúde no âmbito do SUS.

RESOLVE:

Artigo 1º - Resolve, no uso de suas atribuições, aprovar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, conforme anexo único.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Recife, 08 de Agosto de 2018.

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR

Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE.
Homologo a resolução CES/PE nº 753 de 08 de Agosto de 2018.

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR

Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco

ANEXO ÚNICO POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 1º. – Instituir a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, cuja execução obedecerá ao estabelecido neste documento, sem prejuízo do disposto na legislação federal e estadual pertinente.

Art. 2º - A Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF) objetiva garantir à população pernambucana o acesso integral e qualificado aos medicamentos essenciais e produtos para saúde padronizados e incluídos na Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REESME) em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo o uso racional, a dispensação contínua e o atendimento humanizado.

§ 1º. - para os efeitos deste documento e com base no conceito adotado pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) considera-se assistência farmacêutica como:

a) Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, garantindo o acesso de forma integral e racional, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população executada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º. - com base no decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se que a Integralidade contempla:

a) Integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na rede de atenção à saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas comissões intergestores.

§ 3º. - O conjunto de ações envolve:

a) Informação, seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e outros insumos farmacêuticos;

b) Garantia da qualidade dos produtos dispensados e dos serviços prestados;

c) Orientação, acompanhamento e avaliação da utilização dos medicamentos e outros insumos farmacêuticos;

d) Educação em saúde.

Art. 3º - Com base no artigo 8º e no parágrafo único da lei 13.021/2014, a farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar, destina-se exclusivamente ao atendimento dos seus usuários.

Parágrafo Único: Aplicam-se às farmácias, a que se refere o caput, as mesmas exigências legais previstas para as farmácias não privadas no que concerne às instalações, equipamentos, direção e desempenho técnico de profissionais farmacêuticos, assim como ao registro em Conselho Regional de Farmácia.

Art. 4º - Constituem objetivos específicos da Política Estadual de Assistência Farmacêutica:

I - promover o acesso qualificado a medicamentos de eficácia e segurança comprovadas, baseado em evidências científicas e nas necessidades sanitárias da população, observando as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS;

II - promover o uso racional dos medicamentos de forma interinstitucional, intersetorial, articulada, sistematizada, contínua e permanente, incluindo a prática da atenção farmacêutica e a farmacovigilância nos níveis ambulatorial e hospitalar;

III - promover o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, de acordo com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Servindo como base para construção da Política Estadual de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos;

IV - promover ações, de forma articulada, voltadas a organização e estruturação da rede de Assistência Farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde em Pernambuco, assegurando o acesso da população a serviços farmacêuticos de qualidade nos níveis ambulatorial e hospitalar;

V - garantir a qualidade, eficiência, eficácia e segurança das ações da Assistência Farmacêutica ampliando a resolutividade do Sistema Único de Saúde;

VI - estabelecer estratégias para garantir o financiamento sustentável, promovendo o acesso integral, contínuo e racional aos medicamentos e produtos farmacêuticos padronizados;

VII - fomentar a pesquisa, o desenvolvimento de tecnologias, inovações e o ensino, no âmbito da Assistência Farmacêutica, de forma articulada e integrada com as instituições de ensino, unidades de saúde e organizações não governamentais.

Art. 5º - Na implementação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica serão observadas as seguintes diretrizes:

I - gestão democrática e participativa, mediante um modelo de gestão baseado em resultados nos três níveis de atenção, fomentando a participação dos gestores, trabalhadores e usuários de saúde;

II - promoção do uso racional de medicamentos, em caráter multidisciplinar e multiprofissional, compreendendo atividades intersetoriais, sistêmicas e contínuas em busca da alteração do comportamento da população e dos profissionais de saúde, de forma a melhorar o padrão de uso de medicamentos;

III - ampliação e qualificação do acesso a medicamentos e insumos farmacêuticos nos três níveis de atenção à saúde.

§1º. - A gestão democrática e participativa compreenderá as seguintes ações:

I - efetivar o planejamento da Assistência Farmacêutica Estadual, baseado nos instrumentos de gestão;

II - fomentar o desenvolvimento e organização da Assistência Farmacêutica, nos níveis de gestão e atenção à saúde, ambulatorial e hospitalar;

III - modernizar e informatizar a gestão da Assistência Farmacêutica, de forma a facilitar as tomadas de decisão nos níveis de gestão e atenção à saúde, com ênfase em sistema de informação público;

IV - desenvolver e implementar ações para garantia da qualidade nos serviços de Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde;

V - descentralizar as ações da Assistência Farmacêutica para as macrorregiões e regiões de saúde de forma articulada com os colegiados e gestores regionais, observando a infra-estrutura e necessidade de trabalhadores em saúde;

VI - promover e apoiar a formação dos trabalhadores de saúde na área de Assistência Farmacêutica com a articulação permanente entre as diversas instâncias do SUS, órgãos de fomento, instituições de ensino e instituições afins;

VII - estabelecer mecanismos de monitoramento, controle e avaliação da Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde, por meio de instrumentos de avaliação e de sistemas de informação adequados;

VIII - efetivar a participação do farmacêutico nas comissões de farmácia e terapêutica, controle de infecção hospitalar, ética em pesquisa, gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde e outras que tenham interface com a Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde.

§ 2º - O uso racional de medicamentos será promovido e incentivado mediante a execução de ações em saúde, incluindo as seguintes:

I - realizar atividades de educação permanente para os gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de Assistência Farmacêutica;

II - desenvolver campanhas para a promoção do uso racional de medicamentos;

III - elaborar e atualizar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REESME);

IV - atualizar as normas técnicas vigentes;

V - implantar o Centro Estadual de Informação de Medicamentos;

VI - realizar e acompanhar as ações de farmacovigilância;

VII - estimular e promover em conjunto com instituições de ensino e pesquisa estudos de farmacoeconomia;

VIII - estimular a implantação e desenvolvimento da prática de acompanhamento farmacoterapêutico e atenção farmacêutica nas unidades de dispensação de medicamentos do SUS, para viabilizar a adesão e o monitoramento terapêutico;

IX - desenvolver ações de promoção do uso racional de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.

§ 3º - A ampliação e qualificação do acesso a medicamentos compreenderá as seguintes ações:

I - garantir e ampliar a rede própria de farmácias do estado, de forma sustentável;



RESOLUÇÃO Nº 753 DE 08 DE AGOSTO DE 2018.

O Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE, com fundamento na Lei Orgânica nº 12.297, de 12/12/2002, publicada no D.O.E de 13/12/2002 e alterações contidas na Lei nº 12.501, de 16/12/2003, publicada no D.O.E de 17/12/2003.

Considerando o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o deliberado na Sessão Ordinária do CES/PE nº 497, de 08 de Agosto de 2018;

Considerando a competência da gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) de formular, avaliar e elaborar normas de políticas públicas de saúde;

Considerando as deliberações da 1ª conferência estadual de medicamentos e assistência farmacêutica - efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social, realizada em 2003;

Considerando a portaria de consolidação nº 1, de 03 de outubro de 2017, que trata da 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 de consolidação nº 2, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 3, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 4, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 5, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a portaria de consolidação nº 6, de 03 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, e que versa sobre logística reversa; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências;

Considerando a lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

Considerando a necessidade de adotar-se uma política de assistência Farmacêutica integrada às necessidades e realidade do Sistema Único de Saúde;



Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco



Considerando que a garantia da cidadania passa necessariamente, pela garantia do direito à saúde, ao trabalho e à qualidade de vida;

Considerando o decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprova a política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e dá outras providências;

Considerando a portaria do Ministério da Saúde, nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para organização das redes de atenção da saúde no âmbito do SUS.

RESOLVE:

Artigo 1º - Resolve, no uso de suas atribuições, aprovar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, conforme anexo único.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Recife, 08 de Agosto de 2018.

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR

Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE.

Homologo a resolução CES/PE nº 753 de 08 de Agosto de 2018.

JOSÉ IRAN COSTA JÚNIOR

Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco

ANEXO ÚNICO
POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 1º. – Instituir a Política Estadual de Assistência Farmacêutica, cuja execução obedecerá ao estabelecido neste documento, sem prejuízo do disposto na legislação federal e estadual pertinente.

Art. 2º - A Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF) objetiva garantir à população pernambucana o acesso integral e qualificado aos medicamentos essenciais e produtos para saúde padronizados e incluídos na Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REESME) em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo o uso racional, a dispensação contínua e o atendimento humanizado.

§ 1º. - para os efeitos deste documento e com base no conceito adotado pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) considera-se assistência farmacêutica como:

a) Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, garantindo o acesso de forma integral e racional, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população executada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º. - com base no decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se que a Integralidade contempla:

a) Integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na rede de atenção à saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas comissões intergestores.

§ 3º. - O conjunto de ações envolve:

a) Informação, seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e outros insumos farmacêuticos;

b) Garantia da qualidade dos produtos dispensados e dos serviços prestados;

c) Orientação, acompanhamento e avaliação da utilização dos medicamentos e outros insumos farmacêuticos;

d) Educação em saúde.

Art. 3º - Com base no artigo 8º e no parágrafo único da lei 13.021/2014, a farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar, destina-se exclusivamente ao atendimento dos seus usuários.

Parágrafo Único: Aplicam-se às farmácias, a que se refere o caput, as mesmas exigências legais previstas para as farmácias não privativas no que concerne as instalações, equipamentos, direção e desempenho técnico de profissionais farmacêuticos, assim como ao registro em Conselho Regional de Farmácia.

Art. 4º - Constituem objetivos específicos da Política Estadual de Assistência Farmacêutica:

I - promover o acesso qualificado a medicamentos de eficácia e segurança comprovadas, baseado em evidências científicas e nas necessidades sanitárias da população, observando as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS;

II - promover o uso racional dos medicamentos de forma interinstitucional, intersetorial, articulada, sistematizada, contínua e permanente, incluindo a prática da atenção farmacêutica e a farmacovigilância nos níveis ambulatorial e hospitalar;

III – promover o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, de acordo com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Servindo como base para construção da Política Estadual de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos;

IV – promover ações, de forma articulada, voltadas a organização e estruturação da rede de Assistência Farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde em Pernambuco, assegurando o acesso da população a serviços farmacêuticos de qualidade nos níveis ambulatorial e hospitalar;

V – garantir a qualidade, eficiência, eficácia e segurança das ações da Assistência Farmacêutica ampliando a resolutividade do Sistema Único de Saúde;

VI - estabelecer estratégias para garantir o financiamento sustentável, promovendo o acesso integral, contínuo e racional aos medicamentos e produtos farmacêuticos padronizados;

VII - fomentar a pesquisa, o desenvolvimento de tecnologias, inovações e o ensino, no âmbito da Assistência Farmacêutica, de forma articulada e integrada com as instituições de ensino, unidades de saúde e organizações não governamentais.

Art. 5º - Na implementação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica serão observadas as seguintes diretrizes:

I - gestão democrática e participativa, mediante um modelo de gestão baseado em resultados nos três níveis de atenção, fomentando a participação dos gestores, trabalhadores e usuários de saúde;

II - promoção do uso racional de medicamentos, em caráter multidisciplinar e multiprofissional, compreendendo atividades intersetoriais, sistemáticas e contínuas em busca da alteração do comportamento da população e dos profissionais de saúde, de forma a melhorar o padrão de uso de medicamentos;

III - ampliação e qualificação do acesso a medicamentos e insumos farmacêuticos nos três níveis de atenção à saúde.

§1º. - A gestão democrática e participativa compreenderá as seguintes ações:

I - efetivar o planejamento da Assistência Farmacêutica Estadual, baseado nos instrumentos de gestão;

II - fomentar o desenvolvimento e organização da Assistência Farmacêutica, nos níveis de gestão e atenção à saúde, ambulatorial e hospitalar;

III - modernizar e informatizar a gestão da Assistência Farmacêutica, de forma a facilitar as tomadas de decisão nos níveis de gestão e atenção à saúde, com ênfase em sistema de informação público;

IV - desenvolver e implementar ações para garantia da qualidade nos serviços de Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde;

V - descentralizar as ações da Assistência Farmacêutica para as macrorregiões e regiões de saúde de forma articulada com os colegiados e gestores regionais, observando a infra-estrutura e necessidade de trabalhadores em saúde;

VI - promover e apoiar a formação dos trabalhadores de saúde na área de Assistência Farmacêutica com a articulação permanente entre as diversas instâncias do SUS, órgãos de fomento, instituições de ensino e instituições afins;

VII - estabelecer mecanismos de monitoramento, controle e avaliação da Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde, por meio de instrumentos de avaliação e de sistemas de informação adequados;

VIII – efetivar a participação do farmacêutico nas comissões de farmácia e terapêutica, controle de infecção hospitalar, ética em pesquisa, gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde e outras que tenham interface com a Assistência Farmacêutica nos níveis de gestão e atenção à saúde.

§ 2º - O uso racional de medicamentos será promovido e incentivado mediante a execução de ações em saúde, incluindo as seguintes:

I - realizar atividades de educação permanente para os gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de Assistência Farmacêutica;

II - desenvolver campanhas para a promoção do uso racional de medicamentos;

III - elaborar e atualizar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REESME);

IV - atualizar as normas técnicas vigentes;

V - implantar o Centro Estadual de Informação de Medicamentos;

VI - realizar e acompanhar as ações de farmacovigilância;

VII - estimular e promover em conjunto com instituições de ensino e pesquisa estudos de farmacoeconomia;

VIII - estimular a implantação e desenvolvimento da prática de acompanhamento farmacoterapêutico e atenção farmacêutica nas unidades de dispensação de medicamentos do SUS, para viabilizar a adesão e o monitoramento terapêutico;

IX - desenvolver ações de promoção do uso racional de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e homeopáticos.

§ 3º - A ampliação e qualificação do acesso a medicamentos compreenderão as seguintes ações:

I - garantir e ampliar a rede própria de farmácias do estado, de forma sustentável;

II - apoiar ações para qualificação das unidades de dispensação sob gestão municipal;

III - apoiar e desenvolver a organização e qualificação das farmácias hospitalares;

IV - apoiar e desenvolver a organização e qualificação dos serviços farmacêuticos nas regionais de saúde;

V - fortalecer as atividades do ciclo de Assistência Farmacêutica (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e utilização) nos níveis de gestão do SUS.

Art. 6º - A Lei Orçamentária do Estado de Pernambuco aprovada anualmente pelo Poder Legislativo e sancionada pelo poder Executivo, garantirá a dotação orçamentária específica para implantação e implementação da Política de Assistência Farmacêutica, aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos do componente básico e especializado. Com execução igual ou superior ao exercício do ano anterior no âmbito do Sistema Único de Saúde.



Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco



Art. 7º - A implantação, implementação, monitoramento, controle e avaliação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica são de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, através da Diretoria da Assistência Farmacêutica Estadual deliberada e monitorada pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde - CES e pactuada junto ao Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, no âmbito de suas competências.

Art. 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Dr. José Iran Costa Júnior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Secretário Estadual de Saúde