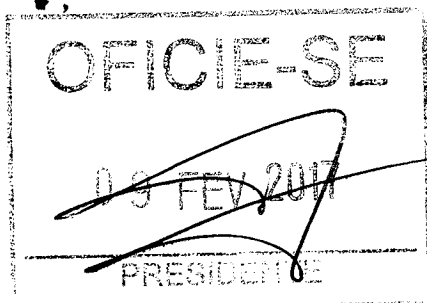




**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Gabinete da Vereadora Sâmia Bomfim

RDS

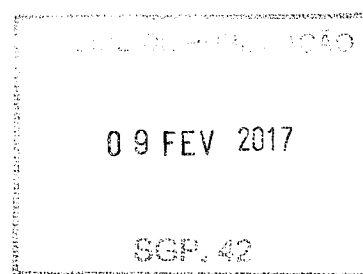
98/2017

REQUERIMENTO – RDS

Considerando as últimas declarações à imprensa do Senhor Secretário de Saúde Wilson Pollara sobre a dispensação dos serviços e atendimentos das Farmácias do SUS,

REQUEIRO, à Douta Mesa, nos termos do art. 224 do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo (resolução nº 2 de 26 de abril de 1991), combinado ao artigo 82 da LDO, seja oficiado ao Exmo. Senhor Secretário Municipal de Saúde, Wilson Pollara, para que forneça as seguintes informações:

- 1) A reclamação sobre falta de medicamentos nas farmácias do SUS é antiga e se agravam nesse início de ano. Principalmente no tocante ao tratamento de diabetes e hipertensão. Quantas pessoas atualmente estão inscritas para a retirada de medicamentos para doenças crônicas no município?
- 2) Qual é a quantidade de medicamento para diabetes distribuídas por mês e quais são eles?
- 3) Qual é a quantidade de medicamentos distribuídos para hipertensão e quais são eles?
- 4) Requeremos ainda acesso às 3 últimas ordens de compras.



5) Considerando ainda que estamos recebendo inúmeras reclamações sobre falta de medicamentos, qual é a previsão de próxima compra para sanar a urgente demanda desse mês?

6) A falta de adesão medicamentosa é um dos grandes desperdício na saúde pública, retrocesso de um tratamento, com consequências muitas vezes desastrosas e onerosas a saúde pública e do usuário, e as drogarias serão atuantes nesta área, uma vez que possuem meta de venda e trabalha sim com a “empurroterapia” para alcançar as metas de venda estabelecidas pela rede?

7) O ministério da saúde ao lançar o programa “Aqui Tem Farmácia Popular” não recuou sobre o repasse a assistência Farmacêutica, mas sim ampliou o acesso junto às drogarias. As 200 drogarias cadastradas a prefeitura serão suficientes para cobrir as 700 UBS que dispensa medicamentos?

8) Os usuários ao sair da consulta, já adquirem os medicamentos no próprio local, algumas vezes retiram dias após e o caminho até a drogaria seria mais um entrave para não realizarem a terapia farmacológica, onde muitas vezes pode ocorrer a piora do quadro clínico, causando maior desperdício a saúde pública e infringindo o princípio do SUS de INTEGRALIDADE.

9) A Prefeitura financiará o transporte para que os usuários moradores dos extremos da cidade tenham acesso às drogarias de rede? Pois não há drogarias de redes na periferia.

10) As drogarias continuarão a atender as receitas de todos e quaisquer serviço de saúde? Particulares, de outros municípios e de convênio? E como conseguirão filtrar quais serão atendidas pela prefeitura ou não?

11) As drogarias terão os formulários de MMC e Componente Especializado para distribuição e orientação da população?

12) Se positivo a resposta acima, qual a garantia que o serviço privado prestará a correta informação para acesso a esses medicamentos, que eles podem VENDER? (Já que medicamentos MMC e Excepcionais são caros e viabilizariam as metas de venda a serem atingidas pelo serviço privado).

13) Quando o sistema da prefeitura nas drogarias estiver inoperante, como ocorre tantas vezes na UBS e no programa do ministério da saúde, a dispensação não será realizada?

O paciente terá que retornar em momento oportuno? Mesmo com dificuldades para custear o transporte. UBS's não param a dispensação – PREJUÍZO A SAÚDE DO USUÁRIO E A SAÚDE PÚBLICA.

14) O preço a ser pago nos medicamentos às drogarias seria o mesmo que se consegue em uma licitação? Situação esta que pelo programa do ministério da saúde, causou grande prejuízo aos cofres públicos, além de incitar fraudes. – (Ex: um anticoncepcional custou 163 vezes a mais que o preço de uma licitação municipal).... é este o preço que a prefeitura pagará com o nosso dinheiro de contribuinte? Apresentar planilha de custos das duas situações. O Município tem como cobrir tais gastos?

15) O programa na drogaria conseguiria identificar os medicamentos que a população já retirou á pouco tempo? Evitando-se o estoque em casa e a automedicação?

16) O programa conseguiria estudar a singularidade de cada prescrição e caso, teria como dispensar em casos de incompatibilidades? Ou o usuário teria que retornar ao serviço de saúde? O que evidencia a não adesão ao tratamento.

17) Por fim, qual é o plano do município para a destinação dos funcionários das farmácias públicas caso elas venham de fato a ser desativadas.



SÂMIA BOMFIM

VEREADORA - PSOL