AMB
Associação Médica Brasileira

Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho

Presidente

FIEM

Foro Iberoamericano de Entidades Médicas

V Fórum Ibero Americano de Entidades Médicas
28 al 30 de marzo de 2012
Jurerê Beach Village - Florianópolis/SC - Brasil

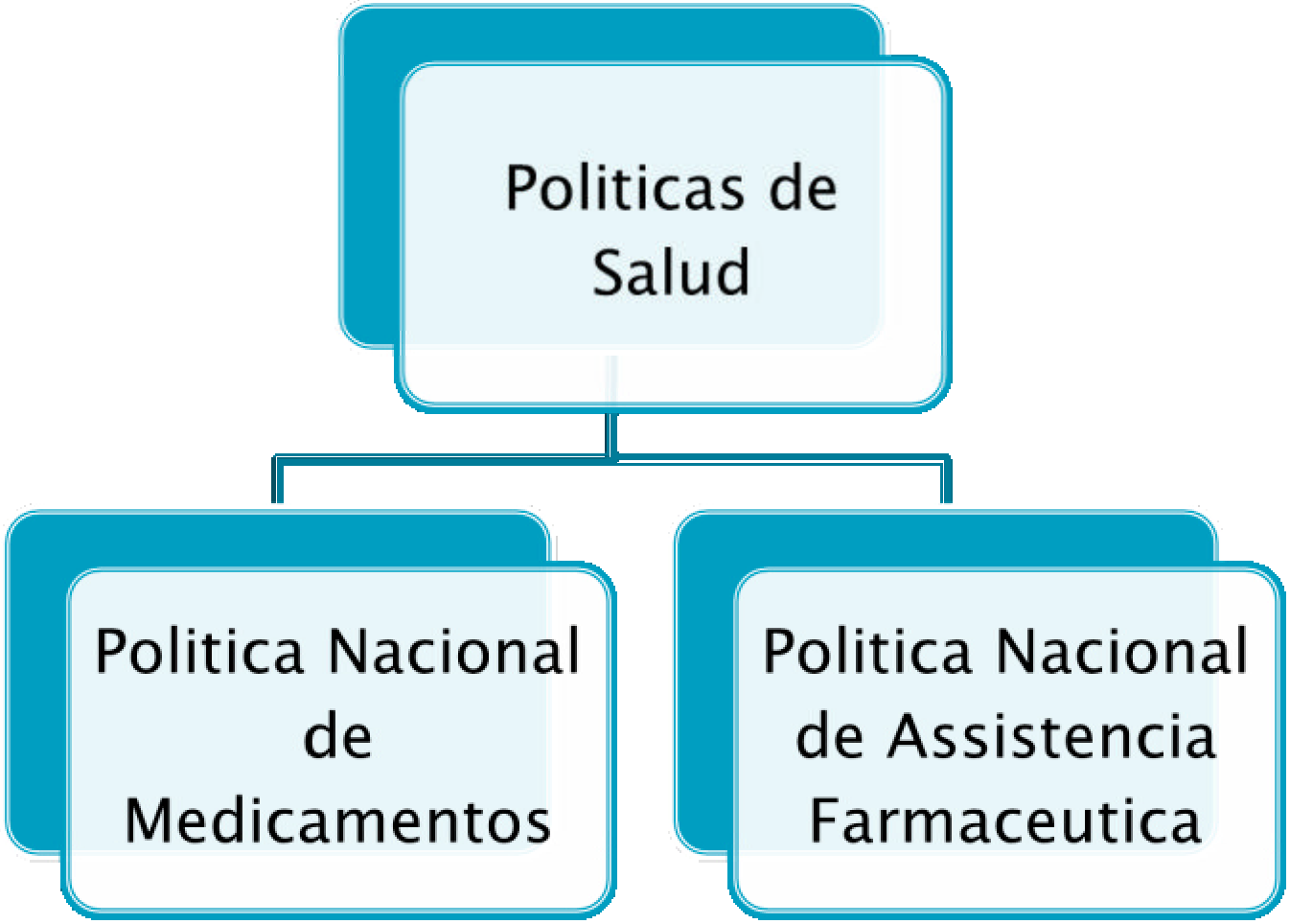
POLITICAS DE MEDICAMENTOS

BRASIL

Dr. Flavio F. Vormittag

AMB
Associação Médica Brasileira

Politicas de Salud



Política Nacional de Medicamentos

- Aprobado por el Decreto N º 3.916/98, convirtiéndose en el instrumento rector de todas las acciones de medicamentos en el país.
- **Propósito:**

  "Para garantizar la necesaria seguridad, eficacia y calidad de los medicamentos, promoviendo el uso racional y el acceso de la población a los medicamentos que se consideran esenciales."

Política Nacional de Medicamentos

Objetivos:

- **Garantizar el acceso** a la población de medicamentos esenciales de calidad y seguridad
- **Promover el uso** racional a través del uso adecuado y económicamente eficiente por los profesionales de la salud y usuarios.

Política Nacional de Medicamentos

Directrices:

- Utilización de las listas de **medicamentos esenciales**.
- Reglamentación sanitario de los medicamentos.
- Reorientación de la **Atención Farmacéutica**.
- Promover el **uso racional** de los medicamentos.
- Desarrollo científico y tecnológico.
- Promover la producción de medicamentos.
- Garantizar la seguridad, eficacia y calidad de los medicamentos.
- Desarrollo y formación de recursos humanos.

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

Portaria GM/MS nº 204/2007:

Reglamentación de lo financiamiento e transferencia de recursos federales para las acciones e servicios de salud, en la forma de bloques de financiamiento , con el respectivo monitoreo e control.

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

Atención Farmacéutica Publica:

- Componente Básico
- Componente Estratégico
- Componente Especializado

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

Componente Básico

- Medicamentos esenciales;
- Hipertensión arterial, diabetes, asma leve, infecciones primarias, inflamaciones leves anticonceptivos, etc. Ejemplos: insulina NPH 100 UI - 10 millones de botellas / año
- Dispensación en las unidades de atención primaria
- Financiado por la Unión, Estados y Municipios

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

Componente Estratégico

- Tratamiento de enfermedades elegidas como estratégicas, con características endémicas e impacto socioeconómico.
- El SIDA, la tuberculosis, la lepra, la leishmaniasis, la malaria, la enfermedad de Chagas, etc.
- Ejemplo: cóctel del SIDA - 18 medicamentos/180 mil pacientes / año
- Financiado y adquiridos por el Ministerio de Salud
- Dispensación de servicios en el sistema de atención secundaria o primaria

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

Componente Especializado (CEAF)

- Estrategia de acceso a los medicamentos en el marco del Sistema Nacional de Salud
- Principal característica es la búsqueda de la garantía de exhaustividad del tratamiento de drogas en pacientes ambulatorios, cuyas líneas de atención se definen en Protocolos Clinicos y Directrices Terapéuticas (PCDT), publicado por el Ministerio de Salud
- Este componente fue aprobado con el fin de mejorar y sustituir el componente de Dispensación de Medicamentos Excepcionales

Política Nacional de Assistencia Farmaceutica

CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS)

Directrices:

I - la universalidad e integralidad de la salud en el SUS, basándose en los mejores conocimientos científicos y técnicos disponibles;

II - la protección de la acción ciudadana en la promoción de la asistencia, la prevención y la salud a través de un proceso seguro para incorporar las tecnologías por el SUS;

III - la incorporación de tecnologías por criterios racionales y medidas de eficacia, eficiencia y efectividad adecuados a las necesidades de salud, y

IV - la incorporación de tecnologías que sean relevantes para el ciudadano y el sistema de salud, sobre la base de costo-efectividad.

Aspectos evaluados por CONITEC

I - la evidencia científica sobre la eficacia, la precisión, efectividad y seguridad del medicamento, producto o el procedimiento en análisis, admitido por el órgano competente para su registro o autorización de uso;

II - la evaluación económica de las ventajas y los costos comparados a las tecnologías ya incorporadas, incluso en relación a la atención domiciliaria, ambulatoria o hospitalaria, cuando sea apropiado, y

III - el impacto de la incorporación de la tecnología en el SUS.

Flujo de Incorporación de Tecnologías

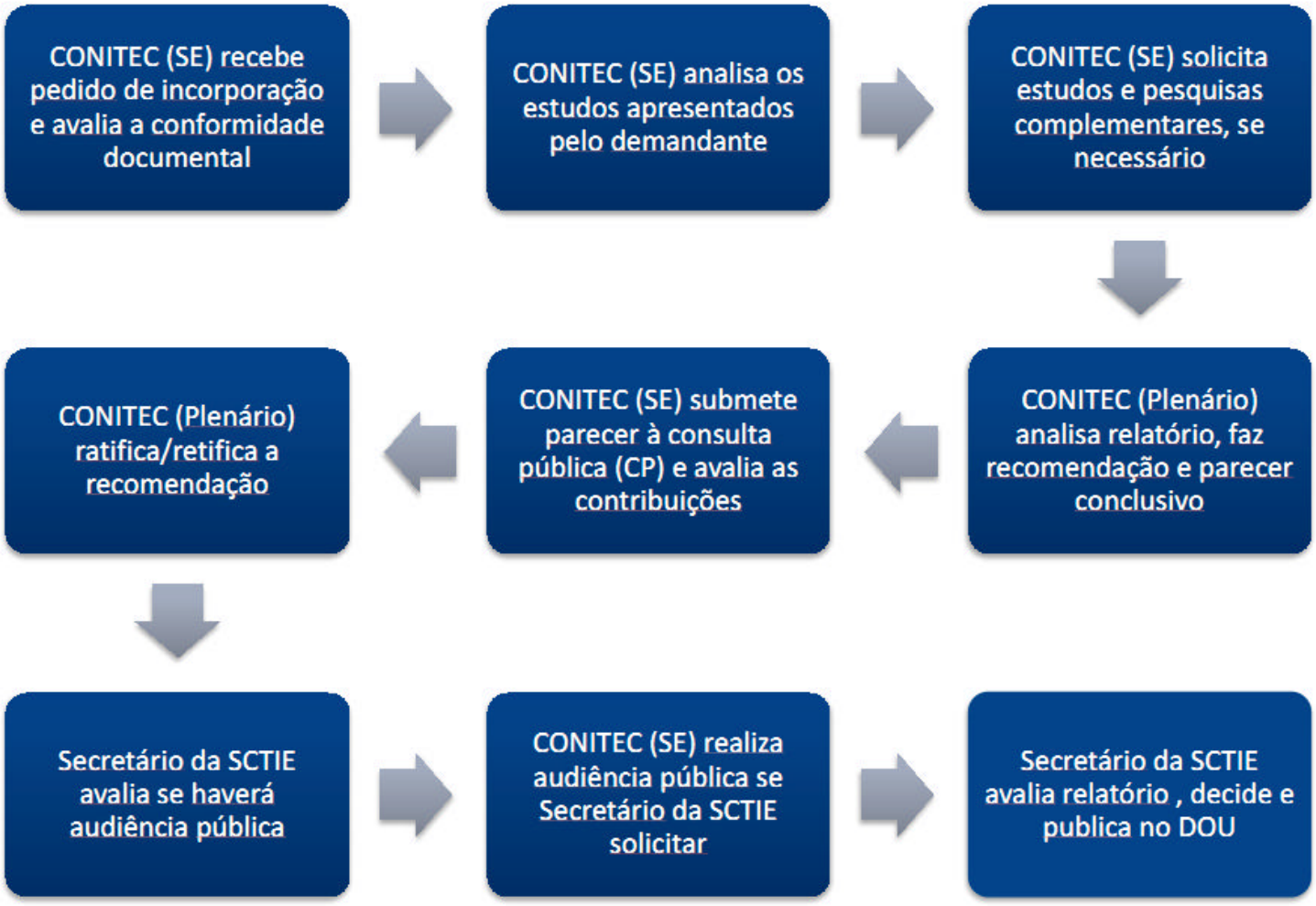
El informe presentado por el Pleno está sujeto a Consulta Pública por la Secretaría Ejecutiva (SE).

SI incluyen los aportes y sugerencias y se devuelve para el Pleno

Pleno analiza nuevo informe y remite a la SCTIE, que puede remitir el informe a la audiencia pública.

CONITEC tiene un plazo de hasta 180 días para completar el proceso administrativo, con la posibilidad de prórroga de 90 días, si es necesario.

Flujo de Incorporación de Tecnologías



RENAME – Relación Nacional de Medicamentos Esenciales 2012

- La edición 2012 acaba de ser publicado el 29/03/2012
- Conceptual nuevo: Incorpora los tres componentes de la asistencia farmacéutica.
- Hasta la última edición en 2010 fue sólo la relación del componente básico.
- 550 → 810 ítems.

Muchas Gracias!

AMB
Associação Médica Brasileira