

PROJETO DE LEI N. _____, DE _____
(Da Sra. Rosangela Gomes)

Autoriza o Poder Executivo a dispor sobre a afixação e disponibilização obrigatória, diária, nos locais e nas condições que estabelece, a lista de medicamentos e as quantidades disponíveis na Rede Pública Municipal, Estadual, Distrital e Federal de Saúde para os usuários do Sistema Único de Saúde em geral e dá outras providências.

Art 1º. Ficam, por determinação do Ministério da Saúde, todas as unidades integrantes da Rede Pública Municipal, Estadual, Distrital e Federal de Saúde, que distribuem medicamentos à população em geral, especialmente as unidades de Assistência Médica Ambulatorial - AMA, obrigadas a disponibilizar na Rede Mundial de Computadores e em meio físico, em cada Unidade de Saúde, a relação, com nome científico, genérico e comercial bem como a quantidade de todos os medicamentos disponíveis para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Primeiro – No que diz respeito à disponibilização na rede mundial de computadores, esta deverá ser feita pelas próprias Unidades Gestoras de Saúde, diariamente, às sete horas da manhã, com atualização ao meio dia, nos respectivos endereços eletrônicos ou sítios de acesso das Secretarias Municipais, Estaduais, Distrital e do Ministério da Saúde de forma a dar visibilidade a todos os usuários do Sistema Único de Saúde; Devem estar em local de destaque, com sinais de advertência virtuais indicadores, nas páginas principais de cada Órgão Público mencionado, incluindo sábados, domingos e feriados.

Parágrafo Segundo – No que tange à disponibilização em meio físico, a relação dos medicamentos e quantidades deverá estar afixada nas entradas, recepções e balcões de informações de suas dependências, e em um painel informativo, diariamente, às sete horas da manhã, com atualização ao meio dia, incluindo sábados, domingos e feriados.

Parágrafo Terceiro – Em meio físico, os nomes dos medicamentos deverão ser legíveis por pessoa com capacidade visual normal, ou seja, que dispense uso de lentes corretivas a 2 (dois) metros do referido local de fixação, e ser colocado em local de fácil acesso, preferencialmente também próximo à farmácia da Unidade de Saúde.

Art. 2º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário com recursos dos próprios Fundos Gestores.

Art. 3º Esta lei entrará em vigor 90(noventa) dias após a data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

Considero necessária e fundamental a obrigatoriedade prática de disponibilizar as informações dos medicamentos disponíveis na rede Pública de Saúde como instrumento de melhoria da qualidade de vida da população, elevação dos níveis de informação pública, garantia dos princípios da publicidade e estímulo à organização pública com vistas a minimizar os desgastes existentes na relação Estado-Cidadão na área de saúde e facilitar a vida do cidadão que depende de medicamentos oriundos da rede pública de saúde.

Desejo com este Projeto de Lei contribuir para garantir acesso a melhores bases para práticas promotoras da saúde pública. Sabe-se que o desenvolvimento da gestão da qualidade ao longo do tempo fez o movimento de gestão transpor o seu domínio industrial e adquirir proeminência em todos os setores de atividade, fazendo parte, cada vez mais, do conjunto de idéias de base que norteiam a administração pública e a vida dos cidadãos.

O cenário mundial evidencia que a qualidade não pode ser mais considerada como opcional aos serviços e sim requisito fundamental para sobrevivência. E, mais importante do que isso, é uma responsabilidade social e ética.

A característica de responsabilidade ética e social da qualidade em serviços torna-se ainda mais importante quando direcionada aos serviços públicos.

As organizações do setor público são as maiores prestadoras de bens e serviços, tendo como principal característica uma relação de responsabilidade direta com a sociedade (ESTEFANO, 1996).

A qualidade tem se inserido nessas organizações, porém de forma ainda incipiente se comparada com outros setores. Munro (1994 apud FADEL; FILHO, 2006) afirma que a prestação de serviços realizada pelo poder público mantém em foco a própria existência do serviço, deixando sua qualidade relegada ao segundo plano. Os serviços de saúde não se furtam dessa realidade.

Ao longo dos anos, a qualidade na saúde foi estabelecida por aqueles que providenciavam o serviço, os profissionais da saúde. Somente na década de 80 é que o setor da saúde se voltou para a qualidade de uma forma mais gerencial e ativa, como já vinha ocorrendo no campo industrial. Esse cenário é ainda mais recente nos serviços públicos de saúde.

Analizando-se de forma breve o histórico do sistema de saúde no Brasil, identificam-se, ainda, infelizmente, como características a centralização federal; a desigualdade de acesso; a divisão entre ações de prevenção e reabilitação; a utilização irracional dos recursos humanos, tecnológicos e financeiros;

Observa-se, com isso que, pela prática dissociada do contexto de vida dos cidadãos; tem-se baixa resolutividade dos problemas de saúde, com alto grau de insatisfação, tanto na população, como nos gestores e profissionais da saúde

Assim, considerando a crise no Sistema de Saúde pela qual passa o país, que mesmo em situação de normalidade sente os efeitos de uma mudança de políticas públicas de saúde pública, ofereço a presente iniciativa aos nossos Pares, de forma a permitir uma elevação nos níveis de qualidade de oferta de saúde ou sensação de bem-estar, esperando, assim o apoio de todos os Exmos. Srs. Parlamentares.

Sala das Sessões, em de de .

Deputada ROSANGELA GOMES – REPUBLICANOS/RJ

