Art. 59º - Programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamento do Grupo 1B e 2
Art. 60º - Avaliação e autorização da solicitação de medicamentos dos pedidos das UDME.
Art. 61º - Comunicar através de documento oficial, informações de toda e qualquer alteração de protocolo assim como mudanças na logística do atendimento, no cronograma de abastecimento e problemas pertinentes ao abastecimento de medicamentos na rede, sugerindo adequação para evitar prejuízo ao paciente.
Art. 62º - Supervisão e capacitação de todas as etapas do ciclo da AF relacionadas ao CEAF
Art. 63º - Atualização dos endereços de UDME e Padrão dos medicamentos das unidades.
Art. 64º - Informar a programação Física e Orçamentária das Unidades-FPO
Art. 65º - Avaliação e autorização para implantação de novas UDME.

DA RESPONSABILIDADE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Art. 67º - Editar normas de execução e financiamento, incorporação de medicamentos (seleção), bem como a exclusão.
Art. 68º - Editar e revisar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT
Art. 69º - Adquirir e distribuir dos medicamentos do Grupo 1A
Art. 70º - Disponibilizar sistema informatizado, bem como oferecer todo e qualquer suporte técnico e relacionados ao sistema Hórus Especializado.
Art. 71º - Monitorar a execução do CEAF, mediante auditoria do DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Toda documentação do paciente que comprove a existência do mesmo e a dispensação dos medicamentos devem estar em concordância com as normas e critérios estabelecidos, sob a inclusão de glosas e devolução de recursos.
Art. 72º - Capacitação e orientação de PCDT sempre que necessário.

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 73º - O recebimento, guarda e dispensação de amostras grátis de medicamentos obedecerá a RESOLUÇÃO-RDC No- 60, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009, bem como Portaria 344/1998.
Art. 74º - Não é permitida a entrada de representantes da Indústria Farmacêutica no local de dispensação e/ou guarda de medicamentos.
Art. 75º - Este Componente Especializado pode ter a dispensação descentralizada à qualquer município que tenha interesse e será realizado mediante pactuação das responsabilidades/atribuições de cada esfera de governo na CIB, conforme termo de adesão (anexo 5).
Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.
DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.
Rômulo Rodovalho Gomes
Secretário de Estado de Saúde Pública

ANEXOS :

Anexo 1: Transferência de Paciente
Anexo 2: Busca ativa
Anexo 3: Recebimento incompleto de Apac
Anexo 4: Modelo de Termo de Baixa
Anexo 5: Modelo de Termo de Adesão CIB

OUTROS ANEXOS:

Padrão de Medicamentos do Componente Especializado do Estado do Pará
Relação atualizada das UDME , com contato, endereço e telefone.

ANEXO 1:

FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE PACIENTE

Nome: _____
Endereço: _____ CEP: _____
Doença/CID: _____ Medicamentos utilizados do PCDT: _____
Outros medicamentos: _____
Inicio de Tratamento: _____ Unidade de Tratamento inicial: _____
Motivo da transferência e/ou ausência: _____
Transplantado? ( )SIM ( )NÃO, Qual órgão: _____.
Resumo da patologia/evolução: _____

Belém-Pa, xx de Janeiro de 20XX.
Médico xxxxxxxxxxxxx CRM xxxxxxxxxxxx

• Paciente devérá apresentar:
Formulario preenchido assinado pelo médico assistente
Cópia do recido da última dispensação ou documento que comprove o uso continuo
Laudo médico de comprovação de transplante
Cópia dos exames obrigatórios para monitoramento

ANEXO 2

NOME DO PACIENTE	CARTÃO SUS	ESQUEMA TERAPÊUTICO	MOTIVO DA AUSÊNCIA	DATAS E HORARIOS DAS INSERÇÕES DE BUSCA DO PACIENTE		