INDICAÇÃO 0969/2017

Indico ao Senhor Prefeito Municipal, nos termos regimentais, para que, junto ao setor competente, encaminhe a esta Casa de Leis Projeto que disponha sobre a emissão e o controle do receituário de atividades médicas específicas no Município de Itapeva e dá outras providências.

JUSTIFICATIVA

O Distrito Federal regulamentou a expedição de receitas médicas e odontológicas digitadas em computador em seu território, através da Lei n. 4.219, de 9 de outubro de 2008, com a finalidade precípua de evitar corriqueiros erros de interpretação das receitas, expedidas em caligrafia quase sempre indecifrável, colocando em risco à saúde e a vida dos pacientes.

Na Assembléia Legislativa de São Paulo tramita o PL 669/08, objetivando tornar obrigatória a expedição de receitas médicas e odontológicas por meio impresso.

Não obstante os esforços atuais, urge que se busque instrumentos mais efetivos e modernos, de fácil e rápida consulta, não só no combate às fraudes com também do exercício ilegal da medicina. E a prescrição eletrônica é um deles, por criar uma senha criptografada que, entre outras vantagens, permite a rastreabilidade da receita pelo próprio médico.

As receitas eletrônicas são geradas por computadores com ou sem internet, softwares diversos de forma simples com inserção de código de barras específico, contendo um registro numérico do medicamento prescrito, fornecido ao paciente que o apresenta em farmácias e drogarias, onde faz a leitura ágil e fácil do código de barras, eliminando, assim, qualquer possibilidade de erro no atendimento. O código de barras inserido nas receitas médicas facilitará ainda com a digitalização das mesmas, em farmácias e drogarias, através de leitores óticos padrões, já utilizados para identificação de medicamentos.

Pesquisa da USP em Hospital Universitário do Interior de São Paulo (Ribeirão Preto) sobre a PRESCRIÇÃO INFORMATIZADA, ali introduzida em janeiro de 1998, indicou que a partir de então houve algumas inovações na realização da prescrição médica, como prescrição digitada pelo médico diretamente no computador; recuperação de qualquer prescrição armazenada no banco de dados, a qualquer momento; prescrição provisória para validação pelo médico docente ou contratado; ausência de transcrição por parte da enfermagem; ficha eletrônica de controle de antimicrobianos; dispensação de medicamentos através de prescrição enviada por via eletrônica; padronização de medicamentos de estoque e utilização do nome genérico.

O citado estudo constatou que “os erros devidos à prescrição contribuem significativamente para o índice total de erros de medicação e têm elevado potencial para resultarem em conseqüências maléficas para o paciente. Estima-se que, em cada dez pacientes admitidos no hospital, um esteja em risco potencial ou efetivo, de erro na medicação. Esse risco aumenta à medida em que os profissionais não conseguem ler corretamente devido à letra ilegível ou à falta de informações necessárias para a correta administração, como via, freqüência etc...”

Há que se ressaltar, ainda, que a economia de tempo do médico ao dispor de um instrumento de rápida confecção do receituário, lhe permitirá dedicar maior atenção ao exame do paciente, que merece ter, como destacado pelo notável cirurgião plástico Ivo Pitangui, um atendimento mais humanizado.

Assim, fazendo uma conta por cima, com base na prática médica do país, onde temos aproximadamente 360 mil médicos ativos e mais 22 mil médicos residentes, cada um deles gerando 08 receitas por dia, teremos um total de 3.056.000 (mais de três milhões) por dia de

papéis, seja impresso ou mesmo manuscrito. Multiplicando-se este número por 22 dias de trabalho, temos 67.232.000 (mais de sessenta e sete milhões) de PAPÉIS todos os meses!

A saúde da população brasileira, a valorização do médico, o aperfeiçoamento dos instrumentos de rastreabilidade dos medicamentos, a economia de papel e a preservação dos recursos públicos destinados à Saúde justificam e recomendam a urgente aprovação do presente projeto de lei.

Palácio Vereador Euclides Modenezi, 15 de setembro de 2017.

VANESSA GUARI

VEREADORA – PMDB

MINUTA DO PROJETO DE LEI

Dispõe sobre a emissão e o controle do receituário de atividades médicas específicas no Município de Itapeva e dá outras providências.

Art. 1º- Esta lei dispõe sobre o controle por receituário eletrônico ou manuscrito no Município de Itapeva, das seguintes atividades médicas:

I –formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

II – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

III – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

IV – atestação médica de condições de saúde, deficiência e doença.

Art. 2º - Em garantia ao princípio da transparência e do direito do consumidor à informação, previsto na Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990, as prescrições médicas e odontológicas deverão, obrigatoriamente:

I - adotar, por extenso, a Denominação Comum Brasileira - DCB ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional - DCI;

II – Na hipótese de prescrição de medicamentos não subsidiados pelo Governo, será permitida a emissão manual de receitas, desde que escritas em vernáculo, de forma legível e por extenso;

lll - Em todos os casos as referidas prescrições deverão conter:

a) identificação do usuário: nome completo, número do documento oficial, idade e, quando apropriado, o seu peso;

b) identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade;

c) modo de usar ou posologia;

d) duração do tratamento;

e) local e data da emissão;

f) assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no

respectivo conselho profissional;

g) espaço em branco para preenchimento, pela farmácia, do número do lote e do prazo de validade do medicamento.

V – indicar a existência ou não de medicamento genérico.

VI – permitir, no caso de receituário eletrônico, o acesso seguro com a adoção de senha criptografada do prescritor e a integração com as farmácias e com os órgãos de fiscalização governamentais.

Art. 3º - Caso opte por prescrever apenas o medicamento genérico, o prescritor deverá fazer constar a expressão “medicamento genérico”, ou a palavra “genérico”, em ambos os casos acompanhada da letra “G”, após a DCB ou a DCI, observado o disposto no inciso I do art. 1º.

Art. 4º - Quando o profissional optar por indicar o medicamento por seu nome comercial, em substituição de medicamento genérico, esta informação deverá ser expressa de forma clara e justificada, consignando-o após a DCB ou a DCI, observado o disposto no inciso I do art. 1º.

Art. 5º - Para os medicamentos com associação de 4 (quatro) ou mais princípios ativos, o profissional deverá prescrever, observado o disposto no inciso I do art. 1º, a DCB ou, em sua falta, a DCI referente ao princípio ativo que justifique a indicação terapêutica do produto, seguida da expressão “+ associações”.

§ 1º - As associações de que trata o caput serão obrigatoriamente identificadas em vernáculo de forma legível e por extenso.

§ 2º Caso o profissional opte por prescrever um medicamento genérico formulado com a associação de que trata o caput deste artigo, deverá observar a regra disposta no art. 3º.

§ 3º Quando o profissional optar por prescrever a associação de que trata o caput deste artigo por seu nome comercial, deverá observar a regra disposta no art. 4º.

Art. 6º A expedição de receitas e a sua recepção em desacordo com as normas previstas nesta Lei, por médicos prescritores, hospitais, ambulatórios, clínicas, consultórios e farmácias, sujeita os infratores às sanções previstas na Lei nº 8.078, de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor, além das previstas nas legislações específicas.

Art. 7º O disposto nesta lei não exclui a aplicação das normas constantes do Capítulo VI da lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que trata do receituário de medicamentos.

Art. 10º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação