

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PIAUÍ

LIDO NO EXPEDIENTE

Em, 09 / 09 / 14

Projeto de Lei nº 34 /2014


1º Secretário

DISPÕE SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DE
MEDICAMENTOS E MATERIAIS
NECESSÁRIOS À SUA APLICAÇÃO E À
MONITORAÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR
AOS PORTADORES DE DIABETES E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO PIAUÍ decreta:

Art. 1º - O Estado do Piauí e seus Municípios manterão, em caráter permanente, distribuição regular, para os portadores de diabetes, dos medicamentos necessários para o tratamento adequado de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar, dentre os quais:

I – Insulinas:

- a) em canetas descartáveis;
- b) em refil, para uso em canetas reutilizáveis;
- c) em ampolas;

II – Canetas reutilizáveis para aplicação de insulina;

III – Seringas e agulhas descartáveis;

IV – Tiras reagentes para teste de glicemia capilar;

V – Lancetadores e lancetas;

VI – Antidiabéticos orais.

§ 1º - Fica assegurado ao paciente diabético o recebimento de outros medicamentos e materiais necessários ao seu tratamento, indicados em documento emitido por médico especialista.



§ 2º - Serão de responsabilidade do Município em que o paciente estiver sob acompanhamento do Programa Saúde da Família a aquisição dos itens listados nos incisos IV e V do caput.

§ 3º - Serão de responsabilidade do Estado do Piauí a aquisição dos itens listados nos demais incisos do caput deste artigo, bem como de outros medicamentos e materiais necessários ao tratamento por força do disposto no parágrafo 1º.

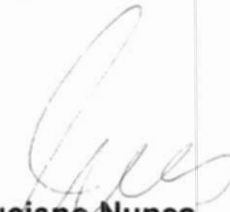
§ 4º - No procedimento de aquisição dos insumos descritos no caput, o edital deverá seguir critérios de especificação técnica que proporcionem maior comodidade ao usuário quanto ao armazenamento, aplicação e manuseio, bem como adequação ao conhecimento científico atualizado e à disponibilidade de novos medicamentos, tecnologias e produtos no mercado.

§ 5º - É condição para o recebimento dos medicamentos e materiais citados no "caput" estar inscrito em programa de educação especial para diabéticos, nos termos da Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006.

Art. 2º - É assegurado ao diabético o direito de requerer, em caso de atraso na dispensação dos medicamentos e materiais citados no art. 1º, à autoridade sanitária, informações acerca desse fato.

Art. 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Assembléia Legislativa do Piauí, em 02 de setembro de 2014.



Luciano Nunes
Deputado Estadual

JUSTIFICATIVA

Estima-se que, no Brasil, o diabetes acomete aproximadamente 10% da população, atingindo entre 9 a 10 milhões de pessoas, sendo que, apenas 5 a 6 milhões conhecem sua situação, portanto praticamente metade dos pacientes está sem diagnóstico e logicamente sem receber nenhum tratamento. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil passará da oitava para a sexta posição do ranking mundial de portadores de diabetes até 2030. Esses números são alarmantes e demonstram que, o diabetes é uma pandemia em crescimento, as autoridades da saúde pública não podem negligenciar a doença.

O cenário da doença é muito preocupante, prova disso é que há dados revelando que o diabetes mata uma pessoa a cada oito segundos. As pesquisas têm revelado também que no nosso país, menos da metade dos diabéticos possuem o seu nível de glicemia controlado, o que pode ocasionar complicações graves. Estima-se que para cada paciente diagnosticado como diabético existe outro que não sabe ser portador da doença, o que configura um perigo muito grande, pois muitos estão hoje convivendo com o diabetes sem receber qualquer tipo de tratamento. Esses dados ratificam a necessidade de programas eficazes de educação em saúde.

O diabetes causa elevados índices de morbidade e mortalidade, constituindo, hoje, a terceira causa de morte em nosso País. Repercute em muitos anos de vida perdidos e em queda significativa da qualidade de vida das pessoas afetadas e de suas famílias.

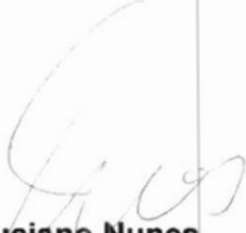
Quando mal controlado, o diabetes representa um considerável encargo econômico para o indivíduo, sua família e a sociedade. A maior parte dos custos diretos do tratamento relaciona-se com complicações, que na maioria das vezes, podem ser evitadas, reduzidas ou retardadas se o paciente tiver acesso aos medicamentos, aos materiais necessários à monitoração de sua glicemia e à informação e educação específica. Estudos realizados na Finlândia demonstram que, naquele país, o custo de um dia de hospitalização do diabético equivale aos custos de dois anos de automonitoração. Nos Estados Unidos, é estimado que cada dólar gasto em educação do diabético representa uma economia de seis dólares em assistência médico-hospitalar evitada.

A maior parte dos gastos do Sistema único de Saúde com assistência aos diabéticos decorre do pagamento de internações hospitalares para tratamento de complicações que poderiam ser prevenidas ou reduzidas se os doentes tivessem acesso à educação e aos meios materiais para o auto cuidado.

Dessa forma, os gastos com a distribuição de medicamentos e insumos necessários ao auto cuidado (em especial para a monitoração da glicemia capilar) repercutirão na redução da necessidade de internações – bem mais caras – em decorrência da redução significativa de complicações.

É estimado que essa ação tenha resultado, do ponto de vista médico e econômico, similar ao que ocorreu com a distribuição gratuita e universal da terapia anti-retroviral para os portadores do HIV, tornada obrigatória pela Lei Federal no. 9.313 de 13 de novembro de 1996, que resultou na redução drástica e significativa da morbidade e da mortalidade associadas, bem como dos gastos com internações.

A garantia do acesso universal aos medicamentos e materiais de que necessitam os diabéticos para a manutenção de sua qualidade de vida é, assim, uma estratégia que encontra justificativa ética e econômica.



Luciano Nunes
Deputado Estadual