



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CONSELHO GESTOR DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO - PLAN-ASSISTE

NORMA COMPLEMENTAR N.º 12 , DE 16 DE SETEMBRO DE 2013.

Regulamenta o benefício Assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo e Auxílio para medicamentos de uso contínuo para os beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União - PLAN-ASSISTE

O CONSELHO GESTOR, no uso da atribuição que lhe confere o art. 58, inciso V, do Regulamento Geral do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União - PLAN-ASSISTE, aprovado pela Portaria PGR/MPU n.º 231, de 8 de maio de 2012, e de acordo com o deliberado na 24ª Reunião, resolve aprovar a seguinte Norma Complementar:

Art. 1º. Esta Norma Complementar regulamenta os benefícios assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo e auxílio para medicamentos de uso contínuo previstos nos incisos III e VII do art. 1º do Regulamento Geral.

Art. 2º. Para fins de aplicação desta Norma Complementar são considerados:

I - medicamentos de alto custo aqueles cujo valor mensal seja igual ou superior a um salário mínimo; e

II - medicamentos de uso contínuo aqueles empregados no tratamento de doenças crônicas e/ou degenerativas, assim indicados em receituário pelo médico assistente e atestado pela perícia médica do PLAN-ASSISTE.

Art. 3º. Para fins de classificação e apuração de coparticipações, conforme definido no art. 2º e no art. 12 desta Norma, cada beneficiário possuirá controle financeiro individualizado.

Art. 4º. Os benefícios serão concedidos a todos os titulares, dependentes e beneficiários especiais do PLAN-ASSISTE que atendam os requisitos previstos nesta Norma Complementar.

§ 1º. Os beneficiários enquanto estiverem cumprindo o período de carência de 90 (noventa) dias a que se refere o art. 12, inciso I, do Regulamento Geral não poderão usufruir os benefícios previstos nesta Norma Complementar.

§ 2º. Os beneficiários que estiverem cumprindo carência de 24 (vinte e quatro) meses a que se refere o art. 12, inciso IV, do Regulamento Geral, obedecerão o término do período desta carência para usufruírem o auxílio para aquisição de medicamento de uso contínuo, em relação à respectiva doença crônica ou degenerativa, previamente diagnosticada.

Art. 5º. Os benefícios serão concedidos na forma de reembolso ou por aquisição na rede credenciada ou conveniada, para aquisição de medicamentos necessários ao tratamento de doenças, desde que constantes nas tabelas adotadas pelo PLAN-ASSISTE.

Parágrafo único. O reembolso observará a quantidade de medicamentos necessária para o tratamento prescritos pelo médico assistente ou, quando for o caso, pelo odontólogo.

Art. 6º. A lista de medicamentos adotada para fins de aplicação dos benefícios previstos no art. 1º será o Guia Farmacêutico Brasíndice, com seus respectivos valores referenciados.

§ 1º. Quando o medicamento objeto de reembolso existir no guia mencionado no *caput*, será adotada a tabela SIMPRO.

§ 2º. Para reembolso de medicamentos manipulados, de homeopáticos e de fitoterápicos não constante das tabelas adotadas pelo Plan-Assiste, poderão ser adotados os valores de nota fiscal apresentada pelos beneficiários.

§ 3º. Na hipótese de extinção do Guia Farmacêutico Brasíndice ou da tabela SIMPRO ou, ainda, na hipótese de existirem medicamentos deles não constantes, deverá a Comissão Diretora do PLAN-ASSISTE definir a tabela ou os valores para fins de reembolso, procedendo-se ampla divulgação entre os beneficiários.

Art. 7º. Serão cobertos pelo benefício a aquisição pelo beneficiário ou o fornecimento pelo PLAN-ASSISTE dos medicamentos de fabricação nacional, alopáticos, homeopáticos ou fitoterápicos, industrializados ou manipulados, de uso contínuo ou por período determinado, registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, prescritos por médico ou odontólogo.

Parágrafo único. Os medicamentos de origem importada serão cobertos desde que registrados na ANVISA e inexista similar nacional.

Art. 8º. Não estão abrangidos por esta Norma a aquisição de:

- I - produtos para higiene pessoal;
- II - materiais para curativos;
- III - produtos alimentícios e dietéticos;
- IV – produtos cosméticos e/ou com finalidade estética, assim definidos pela ANVISA;
- V - medicamentos para tratamento da obesidade;
- VI - drogas para tratamento de infertilidade e reprodução humana;
- VII - medicamento para disfunção erétil;
- VIII - medicamentos para patologias não cobertas pelo Programa de Saúde;
- IX - sais minerais ou vitaminas, exceto aqueles classificados como medicamentos, prescritos para corrigir disfunções do metabolismo nato e distúrbios hematológicos comprovados por meio de relatório médico; e
- X – medicamentos de custo mensal inferior ao previsto para alto custo e que, concomitantemente, não sejam de uso continuado.

Art. 9º. Não se incluem na cobertura prevista nesta Norma, os medicamentos fornecidos gratuitamente pelo Poder Público, dentre os quais os constantes do Programa Farmácia Popular e aqueles constantes na Relação Nacional de Medicamentos – RENAME do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, observadas as regras de adesão a esses Programas ou de outros que venham a ser instituídos pelo Governo.

Parágrafo único. Os medicamentos fornecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS, conforme descrito no *caput*, que comprovadamente estiverem em falta, poderão ser reembolsados na forma prevista nesta Norma pelo período em que a dispensação estiver comprometida.

Art. 10. O reembolso será concedido mediante requerimento do titular em formulário próprio e o seu deferimento dependerá da exatidão das informações prestadas, bem como das análises técnica e administrativa realizadas pelo PLAN-ASSISTE.

Art. 11. Para habilitar-se ao reembolso, o beneficiário deverá entregar, anexos ao requerimento, os seguintes documentos:

- I – receita médica ou odontológica;
- II – nota ou cupom fiscal.

§ 1º. A receita médica ou odontológica deverá:

- I - ser original;
- II - estar assinada e carimbada pelo profissional assistente, constando o número do registro no respectivo Conselho;
- III - estar datada;
- IV - ser legível;

V - estar emitida em nome do beneficiário que irá realizar o tratamento médico ou odontológico;

VI - conter a descrição dos medicamentos e suas respectivas quantidades.

§ 2º. Admitir-se-á cópia da receita nos seguintes casos:

I - quando houver obrigatoriedade de retenção do respectivo original pela farmácia ou drogaria;

II - quando se tratar de medicamento de uso contínuo, prolongado ou com especificação de período. Neste caso, o médico assistente deverá anotar a expressão "uso contínuo" ou equivalente na receita, cuja validade será de seis meses a contar de sua emissão.

§ 3º. O documento fiscal, nota ou cupom, para efeitos da concessão do benefício:

I - deverá ser original;

II - terá validade de sessenta dias, a contar da data de sua emissão;

III - deverá ser emitido em nome do beneficiário ou do seu dependente, quando se tratar de nota fiscal;

IV - deverá conter o nome comercial ou genérico, a quantidade e o valor dos medicamentos, inclusive dos manipulados;

V - deverá estar sem emendas ou rasuras.

Art. 12. O reembolso será calculado sobre o menor valor entre a despesa realizada e o constante nas tabelas de reembolso.

§ 1º. Para aquisição de medicamentos de alto custo, o percentual de reembolso será de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor total da despesa mensal de cada beneficiário que exceder um salário mínimo, calculada na forma do *caput* deste artigo.

§ 2º. Os beneficiários que solicitarem auxílio para aquisição de medicamentos de uso contínuo ressarcirão integralmente o PLAN-ASSISTE das despesas efetuadas.

§ 3º. O conjunto de medicamentos de uso contínuo cujo custo mensal seja igual ou superior ao valor previsto no art. 2º, inciso I desta Norma, terá o mesmo custeio daquele praticado para os medicamentos de alto custo.

Art. 13. O percentual de reembolso poderá sofrer alterações de acordo com a disponibilidade orçamentária.

Art. 14. As solicitações de reembolso de despesas com medicamentos, cujos documentos fiscais e/ou receita médica tenham sido emitidos em data anterior à vigência desta Norma, deverão ser apresentadas no prazo de 60 (sessenta) dias a partir da vigência deste ato normativo.

Art. 15. Esta Norma Complementar entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de junho de 2012, data de entrada em vigor da Portaria PGR/MPU nº 231, de 8 de maio de 2012, Regulamento Geral do Plan-Assiste.

Dr. Lauro Pinto Cardoso Neto
Secretário-Geral do MPU
Presidente do Conselho Gestor

Dra. Sandra Cristina de Araújo
Diretora-Geral do MPT
Membro do Conselho Gestor

Dr. Jaime de Cássio Miranda
Diretor-Geral do MPM
Membro do Conselho Gestor

Dr. Libânio Alves Rodrigues
Diretor-Geral do MPDFT
Membro do Conselho Gestor