



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**  
**ADEQUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS E CONVENIADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO NEPOMUCENO – MINAS GERAIS**  
**ALUNA: LORENA NASCIMENTO CASTRO**  
**ORIENTADOR: PROF. DR. FÁBIO DA COSTA CARBOGIM**

## 1) Apresentação

O governo federal trabalha a ideia da Assistência Farmacêutica como um ideal de qualidade de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional (GOVERNO FEDERAL, 2014).

No Governo do Estado de Minas Gerais, os objetivos visam o usuário e a melhora da própria gestão dos insumos, visando garantir o abastecimento, bem como o abastecimento regular de medicamentos, atentando, ainda, para as diretrizes de sistema de redes no Sistema Único de Saúde - SUS (GOVERNO DE MINAS GERAIS, 2017).

A necessidade de racionalizar os processos de gestão dos insumos em saúde e imprimir maior qualidade no atendimento é perceptível quando nos deparamos com as diversas ações federais para mobilização dos gestores de todas as esferas de governo. Pode-se citar entre tais iniciativas o Qualifar-SUS, a Base Nacional de Dados, o Hórus que é um Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica, cursos para capacitação para Assistência Farmacêutica e publicações periódicas para orientação de profissionais técnicos e gestores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018a).

O Banco de Preços em Saúde é uma das iniciativas do governo federal. Gratuita e de uso obrigatório, ainda carece de cadastro de 2.039 municípios (DAMACENA, 2018). No Município de São João Nepomuceno-MG, consta o Hospital São João como entidade cadastrada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018b).

Na alocação de recursos, o SOMASUS é um Sistema de Apoio à elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde que apresenta interação online (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018c).



Consultando o Painel de controle de implantação das fases do Hórus, o município de São João Nepomuceno-MG, apesar de cadastrado encontra-se com pendências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018d).

Ações do Governo do Estado de Minas Gerais também podem ser verificadas através do Programa Estadual de Assistência Farmacêutica (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2017). Entre os projetos, tem-se a estratégia de Regionalização da Assistência Farmacêutica. Consultado a situação do Município de São João Nepomuceno-MG verifica-se que o mesmo alterou sua forma de gestão do recurso do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2016.

Depreende-se da observação, a necessidade de bem gerir os insumos farmacêuticos e a busca por uma uniformidade de procedimentos e difusão de informações, de modo a otimizar o SUS em um país de dimensões continentais e, através da orientação, padronização de procedimentos e informação, qualificar o atendimento e otimizar a aplicação dos recursos públicos.

## **2) Justificativa**

Conforme Consendey et al (2000), o Brasil está entre os maiores consumidores de medicamentos do mundo, contudo, isso não se reflete na proporção da população que se beneficia.

A necessidade de aprimorar a gestão dos insumos farmacêuticos é demanda antiga que remete a iniciativas centralizadas pelo governo federal, bem como iniciativas estaduais, anteriores às garantias expressamente consignadas pela Constituição de 1988. Observando tais iniciativas, Consendey et al (2000) destacaram três fatores, quais sejam (i) seleção adequada de medicamentos, (ii) seleção de municípios responsáveis conforme diferentes critério e (iii) logística de distribuição.



Esses primeiros momentos evoluíram juntamente com a descentralização do sistema de saúde.

Conforme Vieira (2010), o processo de descentralização demanda a avaliação do que competirá a cada esfera de governo e competência destes para gerir os recursos recebidos.

A demanda recorrente vivida pelos gestores e usuários do SUS quanto à falta de medicamentos, seja por falta de avaliação da demanda local, seja pela falta de planejamento dos processos periódicos de aquisição pode gerar transtornos dos mais diversos.

O transtorno é verificável quando, ao acessar o sítio institucional do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, encontra-se em destaque o tema “Judicialização da Saúde”, onde se verificam diversas demandas e orientações com demandas de pacientes do SUS que buscam no poder judiciário, entre outros direitos, a obrigatoriedade de fornecimentos de medicamentos para tratamentos no âmbito do SUS (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2016).

No ano de 2017, levantamento divulgado estimou que, em Minas Gerais, a falta de medicamentos no SUS chega a 18% das 355 fórmulas que deveriam estar disponíveis (LOPES, 2017).

A dificuldade da gestão passa também pelo controle dos medicamentos nos estabelecimentos de saúde, onde, não raras vezes ocorrem furtos de medicamentos (GLOBO, 2017a).

Conforme Vieira (2010), pode-se citar, ainda, entre outras deficiências na gestão da assistência farmacêutica, dificuldades a nível de perda de medicamentos.

Ademais, a importância na gestão dos insumos farmacêuticos se devem, também, quanto a seus custos, que podem pesar tanto no orçamento direto do Município quanto em planos de trabalho de convênios com instituições de saúde que demandem gestão desses insumos. Na cidade de São João Nepomuceno-MG, o controle rigoroso dos medicamentos foi indicado como fator necessário para ajustar as contas do principal hospital da cidade, o Hospital São João (HSJ) (GLOBO, 2017b).



O projeto, ainda, se adequa a ações já iniciadas em 2017 no Município em questão quanto à melhoria dos equipamentos para atendimento do usuário (GLOBO, 2017c).

### **3) Objetivos**

#### **3.1) Objetivo Geral**

Estabelecer um plano de ação para aprimoramento da gestão dos insumos farmacêuticos tanto nas atuações diretas dos órgãos do poder executivo local, quanto nas transferências de recursos para instituições públicas conveniadas ao Sistema Único de Saúde no município.

#### **3.2) Objetivos Específicos**

- Traçar um roteiro de diagnóstico da situação local;
- Possibilitar o desenvolvimento de atividades de Assistência Farmacêutica, aprimorando a orientação dos usuários, principalmente quanto a interações medicamentosas;
- Possibilitar maior controle sobre os recursos aplicados direta (órgãos da administração direta municipal) ou indiretamente (instituições conveniadas ou contratadas) em insumos farmacêuticos;
- Propor mecanismos de avaliação, monitoramento e controle das ações implantadas.

### **4) Metodologia/Detalhamento do projeto**

Conforme Kurschnir et al (2010), quando se trata de gestão de sistemas e serviços de saúde, destaca-se a necessidade de se observar um planejamento



estratégico, realizar um adequado diagnóstico da situação do sistema local e realizar uma adequada eleição de prioridades para realizar uma estratégia de intervenção.

#### 4.1) Diagnóstico

4.1.1) Ação 1: verificação e confirmação de competência dos atores locais; verificação de organogramas.

Competências necessárias: conhecimento do funcionamento/fluxo atual; conhecimento dos procedimentos administrativos envolvidos no processo de gestão dos insumos; levantamento dos profissionais responsáveis e respectivas competências.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; técnicos atuantes no processo: servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; usuários SUS.

Operacionalização: e-mail e/ou outro meio de comunicação do responsável pela gestão da Saúde no Município, observada a hierarquia dos órgãos locais.

Período para conclusão: maio de 2018.

Resultado: resposta aos esclarecimentos demandados.

Cautelas: ligação telefônica com antecedência lembrando e apresentando esclarecimentos e lembrando prazos e relevância do tema.

Contingências: falta de resposta; atrasos.

Possíveis soluções para contingências: verificar agente que possa avocar a competência.

4.1.2) Ação 2: levantamento de informações sobre o funcionamento da gestão local, agentes atuantes e clientes SUS e gastos atuais com despesas diretas e transferidas para aquisição de insumos.

Competências necessárias: conhecimento do funcionamento/fluxo atual; conhecimento técnico da legislação farmacêutica; conhecimento dos procedimentos



administrativos envolvidos no processo de gestão dos insumos; informações sobre eficiência e eficácia da gestão; percepção do cliente SUS.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; técnicos atuantes no processo: servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; usuários SUS.

Operacionalização: indicação de modelo de relatório e e-mail (preferencialmente) ou setor que receberá as informações.

Período para conclusão: maio a agosto de 2018.

Resultado: relatório apresentado pelos responsáveis envolvidos.

Cautelas: adequação do modelo de relatório para possibilitar adequação identificação do processo.

Contingências: falta de resposta; atrasos; respostas genéricas; desconhecimento do agente; conhecimento precário; conhecimento informal; fluxos e competências informais.

Possíveis soluções para contingências: adequação do modelo padrão de relatório de modo a apresentar campos que deem abertura amistosa para indicação das contingências e sugestões dos atores envolvidos.

4.1.3) Ação 3: levantamento das normas e diretrizes nacionais, regionais e locais aplicáveis.

Competências necessárias: conhecimento técnicos farmacêuticos e normativos da área; conhecimento das normas aplicáveis à gestão de insumos farmacêuticos; conhecimento das normas aplicáveis aos procedimentos de compras pela Administração Pública; conhecimento das normas aplicáveis aos ajustes com o setor privado com envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; técnicos atuantes no processo: servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados.

Operacionalização: indicação de modelo de relatório e e-mail (preferencialmente) ou setor que receberá as informações.



Período para conclusão: junho a agosto de 2018.

Resultado: relatório apresentado pelos responsáveis envolvidos.

Cautelas: destacar a relevância da ação; encaminhar e-mail lembrando a ação.

Contingências: falta de resposta; resposta genérica; atrasos.

Possíveis soluções para contingências: verificar agente que possa avocar a competência.

#### 4.2) Planejamento

4.2.1) Ação 4: relacionar competências e respectivos controles a implantar observada as exigências da legislação, pessoal disponível e respectivas competências; considerar a realização de treinamentos; considerar aquisição de software simplificado de controle.

Competências necessárias: conhecimento técnicos farmacêuticos e normativos da área; conhecimento das normas aplicáveis à gestão de insumos farmacêuticos; conhecimento das normas aplicáveis aos procedimentos de compras pela Administração Pública; conhecimento das normas aplicáveis aos ajustes com o setor privado com envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; técnicos atuantes no processo: servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados.

Operacionalização: indicação de modelo de relatório e e-mail (preferencialmente) ou setor que receberá as informações.

Período para conclusão: julho a outubro de 2018.

Resultado: relatório apresentado pelos responsáveis envolvidos.

Cautelas: destacar a relevância da ação; encaminhar e-mail lembrando a ação.

Contingências: falta de resposta; resposta genérica; resposta incompleta; equívocos; atrasos;



Possíveis soluções para contingências: verificar agente que possa avocar a competência e/ou ratificar os relatórios.

#### 4.2.2) Ação 5: propor inclusão das ações na Lei Orçamentária Anual.

Competências necessárias: conhecimento das normas aplicáveis aos procedimentos de compras pela Administração Pública; conhecimento das normas aplicáveis aos ajustes com o setor privado com envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos; decisão sobre recursos.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; ; servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; Secretário de Saúde ou análogo; Chefe do Poder Executivo Municipal.

Operacionalização: inclusão da ação na Lei Orçamentária do Município. Registro no Sistema de Informações sobre o Orçamento Público em Saúde – SIOPS.

Período para conclusão: outubro de 2018.

Resultado: previsão na Lei Orçamentária Anual.

Cautelas: destacar a relevância da ação; ajustar possíveis custos.

Contingências: escassez de recursos;

Possíveis soluções para contingências: enxugar ações.

#### 4.3) Execução

##### 4.3.1) Ação 6: Relação Municipal de Medicamentos. Atualização constante.

Competências necessárias: conhecimento das normas aplicáveis que envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos; decisão sobre recursos.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; Secretário de Saúde.



Operacionalização: Relação a ser divulgada no sítio institucional do órgão público e informado periodicamente aos profissionais e servidores como propagadores das informações.

Período para conclusão: a partir de novembro de 2018.

Resultado: Documento para revisão periódica.

Cautelas: realização de verificações antes da divulgação.

Contingências: escassez de recursos financeiros e humanos.

Possíveis soluções para contingências: enxugar ações; revisão após maiores períodos de tempo.

4.3.2) Ação 7: Verificação dos procedimentos de aquisição pelo setor de licitação do ente público. Desenvolver calendário para fluxo de comunicação de pedidos, aquisições e prestações de contas entre setor de aquisição e profissionais de atendimento direto ao cliente SUS no momento de assistência farmacêutica. HÓRUS SUS.

Competências necessárias: conhecimento das normas aplicáveis que envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos; conhecimentos dos procedimentos administrativos de licitações e contratações no setor público.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; Secretário de Saúde.

Operacionalização: Relação a ser divulgada no sítio institucional do órgão público e informado periodicamente aos profissionais e servidores como propagadores das informações.

Período para conclusão: novembro de 2018 a janeiro de 2019.

Resultado: Documento para revisão periódica.

Cautelas: realização de verificações antes da divulgação.

Contingências: escassez de recursos financeiros e humanos.

Possíveis soluções para contingências: enxugar ações; revisão após maiores períodos de tempo.



#### 4.3.3) Ação 8: Sensibilização, capacitação e divulgação.

Competências necessárias: conhecimento das normas aplicáveis que envolvam a gestão ou aquisição de insumos farmacêuticos; conhecimentos dos procedimentos administrativos de licitações e contratações no setor público.

Atores envolvidos: profissional(ais) farmacêutico(s) responsáveis; servidores administrativos; responsáveis por fiscalização e acompanhamento dos ajustes firmados; clientes SUS.

Operacionalização: realização de cursos de capacitação.

Período para conclusão: novembro de 2018 a março de 2019.

Resultado: articulação mais eficiência entre os profissionais envolvidos; maior qualidade de atendimento do usuário; desenvolvimento da assistência farmacêutica ao cliente SUS.

Cautelas: interferência amistosa nas rotinas já instaladas.

Contingências: resistência dos profissionais envolvidos.

Possíveis soluções para contingências: treinamentos resumida a principais pontos; treinamento nos locais de atuação dos profissionais; encaminhamento de material e orientações indispensáveis por e-mail e outros meios.

#### 4.4) Avaliação e Monitoramento

Exige o acompanhamento de séries históricas das (i) despesas (mensais), (ii) recursos recebidos e repassados por transferências (mensais); (iii) quantitativo de demandas (mensais); controle de estoque (periódico) e pesquisa de satisfação dos clientes do SUS no início e no fim da intervenção para avaliação do impacto.

### **5) Resultados Esperados**

Contribuir com a racionalização da gestão farmacêutica em um município de



pequeno porte.

O SUS sofre, em muitos momentos, perda da confiança de seus usuários, e a falta de medicamentos é um fator que pode ser em grande parte superado com gestão, informação, comunicação, monitoramento e sensibilização dos envolvidos.

Aumenta a orientação e o conforto do usuário dentro e sobre o SUS.

Imprimir maior eficiência na aplicação dos recursos.



## 6) Cronograma

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO														
Item	Atividade	Período (mês)												
		5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
1	Competências	X												
2	Levantamento de informações	x	x	x	X				X	X				
3	Normas aplicáveis		x	x	x									
4	Plano de treinamentos e implantação de controles			x	x	x	x							
5	Inclusão de possíveis custos no orçamento						x							
6	Organização REMUME. Verificação HÓRUS								x	x	x	x	x	x
7	Cronograma e canais de comunicação para aquisição dos insumos. Logística e controle de estoque								x	x	x			
8	Sensibilização e capacitação									x	x	x	x	

## 7) Orçamento

ORÇAMENTO			CUSTO	
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	Papel A4 Sulfite Caixa Com 05 Pacotes - Total 2500 Folhas	1	109,98	109,98
2	Toner para impressão	1	114,90	114,90
3	Pessoal. Treinamento	12	60,00	720,00



## 8) Referências

KURSCHNIR, Rosana Chigres; CHORNY, Adolfo Horácio, LIRA, Anilka Medeiros Lima e. **Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2010.

COSENDEY, Marly Aparecida Elias, et al. **Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros**. Cad Saude Publica, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.171-182, abr/jun, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100008)>. Acesso em 08 março 2018.

DAMACENA, Janary. Mais de dois mil municípios precisam se cadastrar no Banco de Preços em Saúde. Web Rádio Saúde/Ministério da Saúde, Brasília, 06 março 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42711-mais-de-dois-mil-municipios-precisam-se-cadastrar-no-banco-de-precos-em-saude>>. Acesso em 06 mar 2018.

GLOBO. G1 Sul de Minas. Funcionário é preso suspeito de furtar remédios de hospital em Pouso Alegre-Câmera flagrou auxiliar de enfermagem colocando analgésicos em uma mochila; quatro frascos foram recuperados. **G1 Sul de Minas**, Pouso Alegre, 14 abril 2017a. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/sul-de-minas/noticia/funcionario-e-preso-suspeito-de-furtar-remedios-de-hospital-em-pouso-alegre.ghtml>. Acesso em 07 mar 2018.

\_\_\_\_\_. G1 Zona da Mata. Em crise financeira, Hospital de São João Nepomuceno pode ser fechado-Instituição soma quase R\$ 7 milhões em dívidas e passivos trabalhistas. Demissões e cortes estão previstos para tentar diminuir déficit financeiro. **G1 Sul de Minas**, Pouso Alegre, 30 março 2017b. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2017/03/em-crise-financeira-hospital-de-sao-joao-nepomuceno-pode-ser-fechado.html>>. Acesso em 07 março 2018.

\_\_\_\_\_. G1 Zona da Mata. Farmácia Municipal paralisa atendimentos por uma semana em São João Nepomuceno-Local vai passar por reparos na estrutura e no sistema de informática entre 4 e 8 de setembro. **G1 Sul de Minas**, Pouso Alegre, 30 agosto 2017c. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/farmacia-municipal-paralisa-atendimentos-por-uma-semana-em-sao-joao-nepomuceno.ghtml>>. Acesso em 07 mar 2018.

LOPES, Valquiria. Falta de medicamentos no SUS chega a 18% em Minas Gerais. **EM**, Belo Horizonte, 17 novembro 2017. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2017/11/17/interna\\_gerais,917389/falta-de-medicamentos-no-sus-chega-a-18-em-minas-gerais.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2017/11/17/interna_gerais,917389/falta-de-medicamentos-no-sus-chega-a-18-em-minas-gerais.shtml)>. Acesso em 07 mar 2018.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em <<http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica>>. Acesso em 06 mar 2018.

\_\_\_\_\_. **Banco de Preços em Saúde. Lista de instituições cadastradas no BPS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: <<http://bps.saude.gov.br/visao/acessoPublico/acessoPublico.jsf>>. Acesso em 06 mar 2018.

\_\_\_\_\_. **Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018c. Disponível em: <<http://somasus.saude.gov.br/somasus/redirect!tamanhoTela.action>>. Acesso em 06 mar 2018.

\_\_\_\_\_. **Hórus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018d. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/sistema-horus/horus-pelo-brasil>>. Acesso em 06 mar 2018.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Programa Estadual de Assistência Farmacêutica**. Belo Horizonte: Secretaria de Saúde de Minas Gerais, 2017. Disponível em <<http://www.saude.mg.gov.br/parceiro/programas-e-aco-es/program/22-programa-estadual-de-assistencia-farmaceutica>>. Acesso em 06 mar 2018.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Judicialização da Saúde. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 04 abril 2016. Disponível em: <<http://www.tjmg.jus.br/portal-tjmg/biblioteca/judicializacao-da-saude.htm#!>>. Acesso em 06 mar 2018.

VIEIRA, Fabíola Supino. **Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil**. Rev Panam Salud Publica, Rio de Janeiro, v.27, n.2, p.149-156, jan/mar, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000100018&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000100018&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 08 mar 2018.



## 9) Apêndice

A proposta do roteiro é auxiliar na verificação de informações locais, tanto realizar um paralelo com os indicadores existentes, bem como observar a organização, disposição e sensibilização dos atores locais.

### Informações operadores SUS municipal pequeno porte

<b>Atuante SUS municipal</b>	<b>Relevância</b>
1) Cargo:	1) <i>Identificar os envolvidos</i>
2) Competências:	2) <i>Identificar competências</i>
3) Dedicção exclusiva?	3) <i>Verificar disponibilidade</i>
4) Carga horária:	4) <i>Verificar disponibilidade</i>
5) Lotação:	5) <i>Local de atuação</i>
6) Tem conhecimento do funcionamento global do SUS no âmbito municipal (organograma, competências)?	6) <i>Conhecimento da Administração. Necessidade de capacitação/apresentação.</i>
7) Há canais de comunicação dos profissionais do SUS municipal (e-mail corporativo)?	7) <i>Existência e utilização de canais institucionais de comunicação</i>
8) Necessita de algum sistema para exercer suas atividades? Entende necessário(s) novo(s) sistemas?	8) <i>Existência de sistemas e sua utilização. Suficiência X Demandas X Necessidade</i>
9) Aponte carências do sistema:	9) <i>Percepção dos envolvidos no processo</i>
10) Aponte uma atividade que considera adequada e atende a demanda local:	10) <i>Percepção dos envolvidos no processo.</i>
11) Há planejamento das aquisições dos insumos?	11) <i>Percepção/conhecimento dos envolvidos no processo</i>
12) Há constante demanda judicial? Há canal próprio para atendimento?	12) <i>Percepção/conhecimento dos envolvidos no processo</i>
13) Há uma relação organizada, adequada com o município de referência regional?	13) <i>Desenvolvimento SUS regionalizado. Articulação Interinstitucional</i>
14) Há capacitação? Seria necessária?	14) <i>Necessidades de capacitação.</i>
15) Há canal para feedback/retorno/atendimento dos	15) <i>Relação com o usuário. Controle social de qualidade e fiscalização.</i>
	16) <i>Percepção livre dos envolvidos.</i>