



Sua inscrição

PASSO

A PASSO

Cuidado Farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS) – Capacitação em Serviços –

Prazo para inscrições – até 17 de maio (primeira etapa - inscrições prorrogadas!)

Público-alvo – farmacêuticos que atuam na atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS)

Como se inscrever

1 – Articule-se!

Converse com os farmacêuticos da atenção básica de seu município e de municípios vizinhos sobre o projeto. Uma maneira mais fácil de promover essa articulação é buscar o apoio do seu CRF, das secretarias de saúde (estadual/municipais) ou do Cosems (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde). As entidades podem promover reuniões com os farmacêuticos e sensibilizar gestores, atuando como aglutinadoras dos municípios na estruturação dos polos.

2 – Constitua um polo.

Cada polo pode ter de 40 a 50 farmacêuticos, obrigatoriamente atuantes na atenção básica. O polo pode ter profissionais de um ou mais municípios. Se for

formado por um grupo de municípios, estes podem pertencer a regiões de saúde diferentes, desde que sejam de um mesmo estado.

3 – Reúna a documentação exigida (veja a lista) e faça cópias digitais de todos os documentos.

- *Certificado de conclusão do curso de Prescrição Farmacêutica no Manejo de Problemas de Saúde Autolimitados ou comprovante de inscrição no mesmo (o curso é gratuito e pode ser feito on-line. Para se matricular acesse www.profar-cff.org.br)*

- *Carta de apresentação de cada município, constando:*
 - ***Termo de anuência assinado pelo secretário municipal de saúde***
Neste termo, ele deverá declarar formalmente que concorda com a implantação do projeto do cuidado farmacêutico em seu município; que assume o compromisso de liberar os farmacêuticos inscritos para participar das atividades presenciais; e que arcará com o custo de deslocamento e alimentação dos mesmos, viabilizando a sua participação nestas atividades.

 - ***A descrição dos equipamentos de saúde do município e os dados sobre a população, bem como o seu perfil epidemiológico;***

 - ***Os documentos comprobatórios da gestão da Assistência Farmacêutica (item dos critérios de seleção).***

 - ***A relação dos farmacêuticos que serão incluídos no projeto, juntamente com a documentação que comprove o vínculo formal.***

- ***Comprovante de indicação do farmacêutico que coordenará a logística local para a realização das capacitações e assessorias do projeto no município ou região de saúde.***

4 – Eleja o representante do polo

5 – Preencha o formulário e envie. A inscrição é gratuita.

Atenção!

Lembre-se que é necessário também encaminhar as cópias digitais dos documentos exigidos.

No caso de o polo ser independente de entidade, a documentação deve ser encaminhada pelo farmacêutico responsável eleito pelo grupo. No caso de polo organizado com a intermediação de entidade, essa entidade deverá se encarregar do encaminhamento dos documentos.

O endereço de e-mail para o envio, independentemente da situação, é qtsaudepublica@cff.org.br.

Este e-mail também pode ser utilizado para tirar dúvidas.

Acesse o regulamento completo - <http://migre.me/wwHA9>

Confira as respostas para perguntas frequentes - <http://migre.me/wwHwS>

Acesse o formulário de inscrição - <http://migre.me/wwHzB>