

Auditoria ao circuito do medicamento no Centro Hospitalar de São João, E.P.E. (CHSJ)

SÍNTESE DE RESULTADOS

1. A presente auditoria abrangeu o período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014 e foi realizada com a finalidade de confirmar se o circuito do medicamento implementado no Centro Hospitalar de São João (CHSJ) era eficaz. De acordo com o exame efetuado e o exercício do procedimento de contraditório, as principais conclusões são, em síntese, as seguintes:
 - 1.1. O sistema de informação que suporta o circuito do medicamento (aquisição, armazenamento, prescrição, administração e contabilização) assenta num conjunto de aplicações e sistemas informáticos não totalmente integrados.
 - 1.2. As debilidades detetadas no Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM) são de diversa ordem, sendo de salientar:
 - a) A forte dependência do CHSJ relativamente ao fornecedor do sistema;
 - b) Deficiências do interface com outros sistemas do circuito, que podem originar erros na valorização dos *stocks*;
 - c) Dificuldade de desmaterialização da receita manual para alguns tipos de medicamentos (estupefacientes e psicotrópicos);
 - d) Inadequada qualidade e fiabilidade da informação residente no SGICM (v.g. erros de *stock* resultantes do processo de registo de devoluções de medicamentos).
 - 1.3. Não existe uma base de dados única com a prescrição de medicamentos, constatando-se a existência de três sistemas de prescrição de medicamentos e de atos de enfermagem (SGICM-P, JOne e ALERT), dos quais apenas o primeiro permite a validação da prescrição de medicamentos pelo farmacêutico.
 - 1.4. O registo da administração da terapêutica aos doentes não coincide com o de consumo de medicamentos porque este registo é efetuado logo no momento da saída do armazém.
 - 1.5. Verificam-se insuficiências no Sistema de Contabilidade (SICC) que comprometem a integridade e a fiabilidade da informação, devido à falta de integração bidirecional automática de informação com o SGICM, e inviabilizam o adequado controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso, devido a deficiências na numeração dos compromissos.

Sistemas de informação não totalmente integrados.

O Sistema de SGICM enferma de diversas debilidades.

As insuficiências no Sistema de Contabilidade (SICC) prejudicam a integridade e comprometem a fiabilidade da informação.

1.6. Os procedimentos de gestão, seleção e aquisição de medicamentos não têm por base um plano anual de aprovisionamento, integrado no plano de compras e de gestão de stocks, e não evidenciam com clareza e de forma inequívoca a ratificação da totalidade das aquisições pelo Conselho de Administração, o carácter de exclusividade do fornecimento de alguns medicamentos e a fiscalização prévia por parte do Tribunal de Contas, ou a sua dispensa, quando o volume de aquisição de um produto é superior a 350 mil euros.

Os procedimentos de gestão, seleção e aquisição de medicamentos têm insuficiências.

2. As principais recomendações formuladas ao Conselho de Administração do CHSJ são as seguintes:

- 2.1. Avaliar de forma regular e sistemática o consumo de produtos farmacêuticos.
- 2.2. Melhorar o sistema de informação do circuito do medicamento de forma a que o registo de consumo seja imputado por doente e se verifique a rastreabilidade da prescrição e administração dos medicamentos, bem como, a integração dos processos de aprovisionamento com o sistema contabilístico.
- 2.3. Promover o desenvolvimento de mecanismos que permitam proceder ao apuramento e imputação direta ao doente por prescriptor, para que seja possível emitir fatura/recibo com a discriminação dos custos incorridos nos atos médicos prestados.
- 2.4. Definir procedimentos que assegurem que as decisões de investimento em equipamento e em soluções aplicacionais sejam precedidas de uma análise custo-benefício.
- 2.5. Implementar melhorias no SGICM na sequência das insuficiências identificadas.
- 2.6. Elaborar anualmente um plano de aprovisionamento que contemple a integração do plano de compras e de gestão de *stocks*.
- 2.7. Promover a prescrição eletrónica de medicamentos e atos de enfermagem.
- 2.8. Promover uma auditoria à qualidade dos dados residentes nos sistemas de informação, especialmente ao SGICM.

O presente relatório foi homologado por S. Exa. o Secretário de Estado do Orçamento, em 06/01/2017.