

Processos de mudança das políticas de medicamentos:

Participação da Comissão de Farmácia e Terapêutica

Seminário Regional sobre Gestão do Medicamento Hospitalar

Hospital Magalhães Lemos

Porto, 20/10/2006

Legislação que regulamenta as CFT

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 1083/2004 (2.ª série). —

Regulamento das comissões de farmácia e de terapêutica dos hospitais do sector público administrativo (SPA) integrados na rede de prestação de cuidados de saúde referidos na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 1083/2004 (2.ª série).—

Regulamento das comissões de farmácia e de terapêutica dos hospitais do sector público administrativo (SPA) integrados na rede de prestação de cuidados de saúde referidos na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

O presente regulamento visa enquadrar as competências, composição e modo de funcionamento das comissões de farmácia e de terapêutica.

1 — A comissão de farmácia e terapêutica tem a seguinte composição:

1.1 — A comissão de farmácia e terapêutica é constituída no máximo por seis membros, sendo metade médicos e metade farmacêuticos.

1.2 — A comissão de farmácia e terapêutica é presidida pelo director clínico do hospital ou por um dos seus adjuntos, sendo os restantes médicos nomeados pelo director clínico do hospital e os farmacêuticos pelo director dos serviços farmacêuticos, de entre os médicos e farmacêuticos do quadro do hospital.

2 — Compete à comissão de farmácia e terapêutica:

2.1 — Actuar como órgão de ligação entre os serviços de acção médica e os serviços farmacêuticos

2.2 — Elaborar as agendas privativas de adiantamento ou exclusão ao Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos;

2.3 — Emitir pareceres e relatórios, acerca de todos os medicamentos a incluir ou a excluir no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos, que serão enviados trimestralmente ao INFARMED;

2.4 — Velar pelo cumprimento do Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos e suas adendas;

2.5 — Pronunciar-se sobre a correcção da terapêutica prescrita aos doentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;

2.6 — Apreciar com cada serviço hospitalar os custos da terapêutica que periodicamente lhe são submetidos...

2.7 — Elaborar, observando parecer de custos, a emitir pelo director dos serviços farmacêuticos, a lista de medicamentos de urgência que devem existir nos serviços de acção médica;

2.8 — Propor o que tiver por conveniente dentro das matérias da sua competência.

3 — A comissão de farmácia e terapêutica reúne obrigatoriamente de três em três meses, sem prejuízo de poder reunir sempre que o presidente a convoque.

3.1 — As reuniões trimestrais da comissão de farmácia e terapêutica

3.1 — As reuniões abordarão a recolha de informação sobre a prescrição e utilização dos medicamentos no ambiente hospitalar, tendo em vista a eficácia do tratamento do doente e o objectivo de poupança e racionalidade na gestão de stocks.

Composição da actual CFT do CHVNG

- **Director Clínico**
 - *Mar2004 a Mai2006* : Dr. António Vilarinho
 - *Desde Mai2006* : Dr. Raul César Sá
- **Directora dos Serviços Farmacêuticos**
 - Dra. Lídia Campilho
- **Farmacêuticas**
 - Dra. Aida Baptista
 - Dra. Claudia Neto
- **Médicos**
 - Dra. Ludovina Paredes
 - Dr. Serafim Guimarães

CFT do CHVNG

Sub-Comissões e Grupos de Trabalho

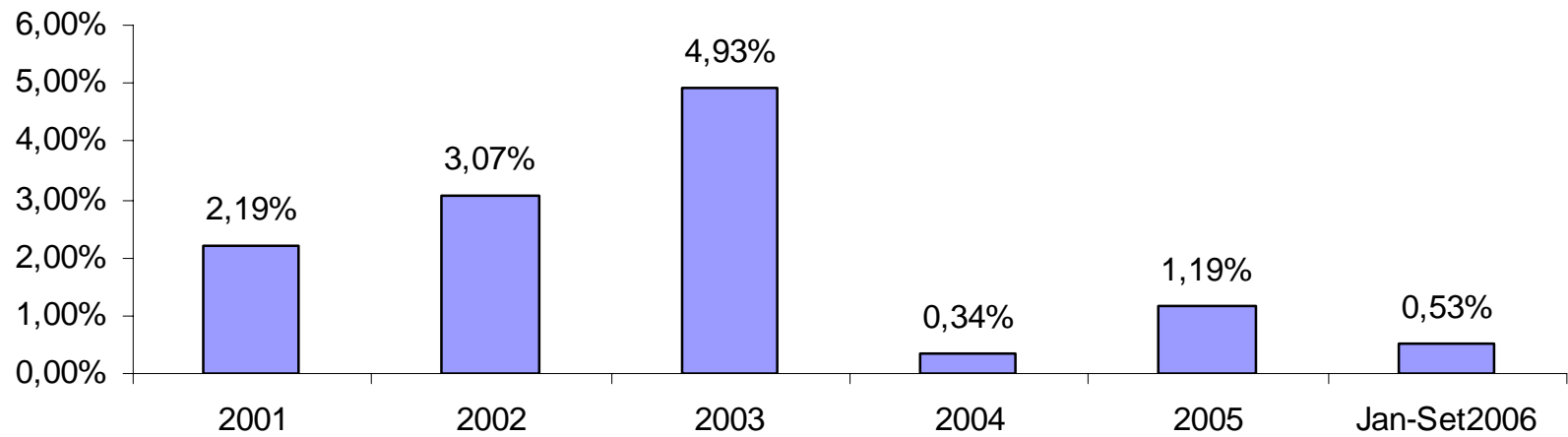
- Sub- Comissão de **Nutrição Parentérica**
- Sub-Comissão de **Pensos e Feridas**
- Comissão **Oncológica**
- Grupo de trabalho para a revisão da **política de antibióticos**

CFT do CHVNG

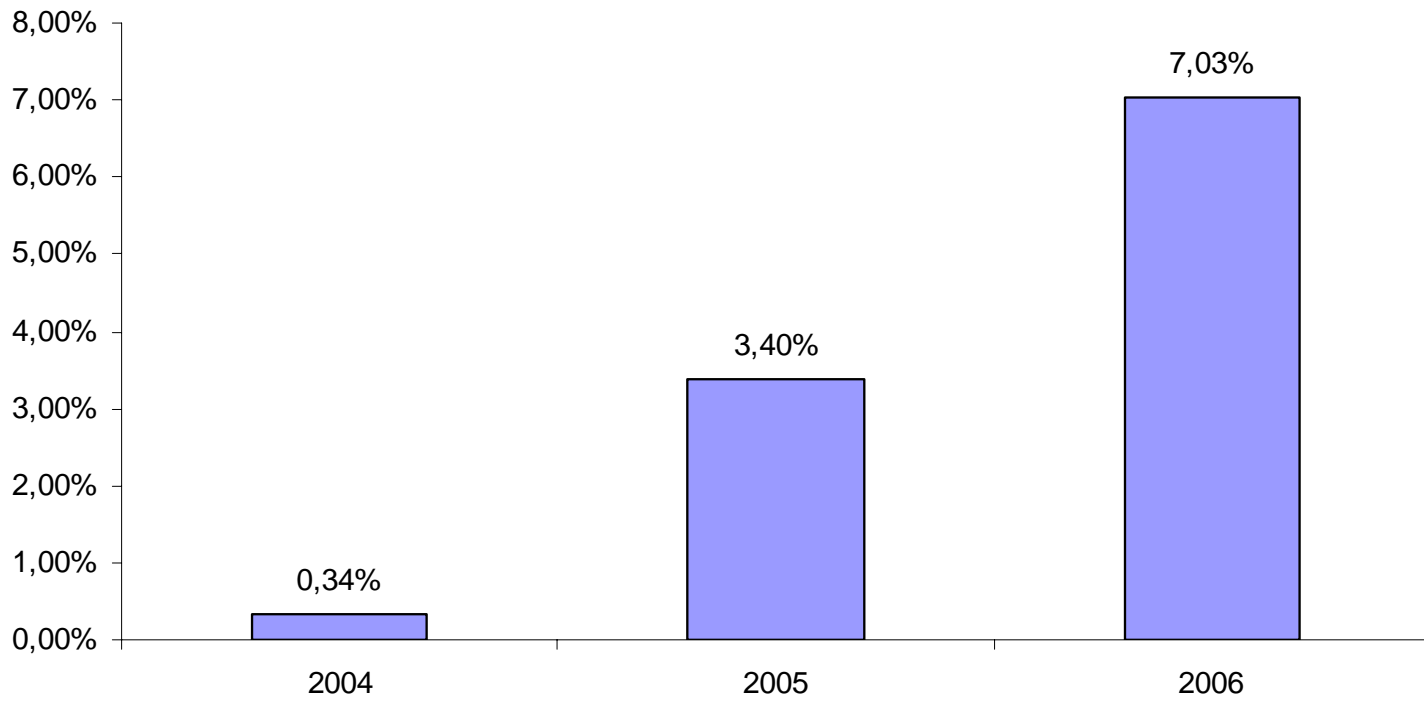
Outros Apoios

- Departamento Jurídico
- Comissão de Ética
- Médicos do Hospital
- C.A.
- Comissões Nacionais

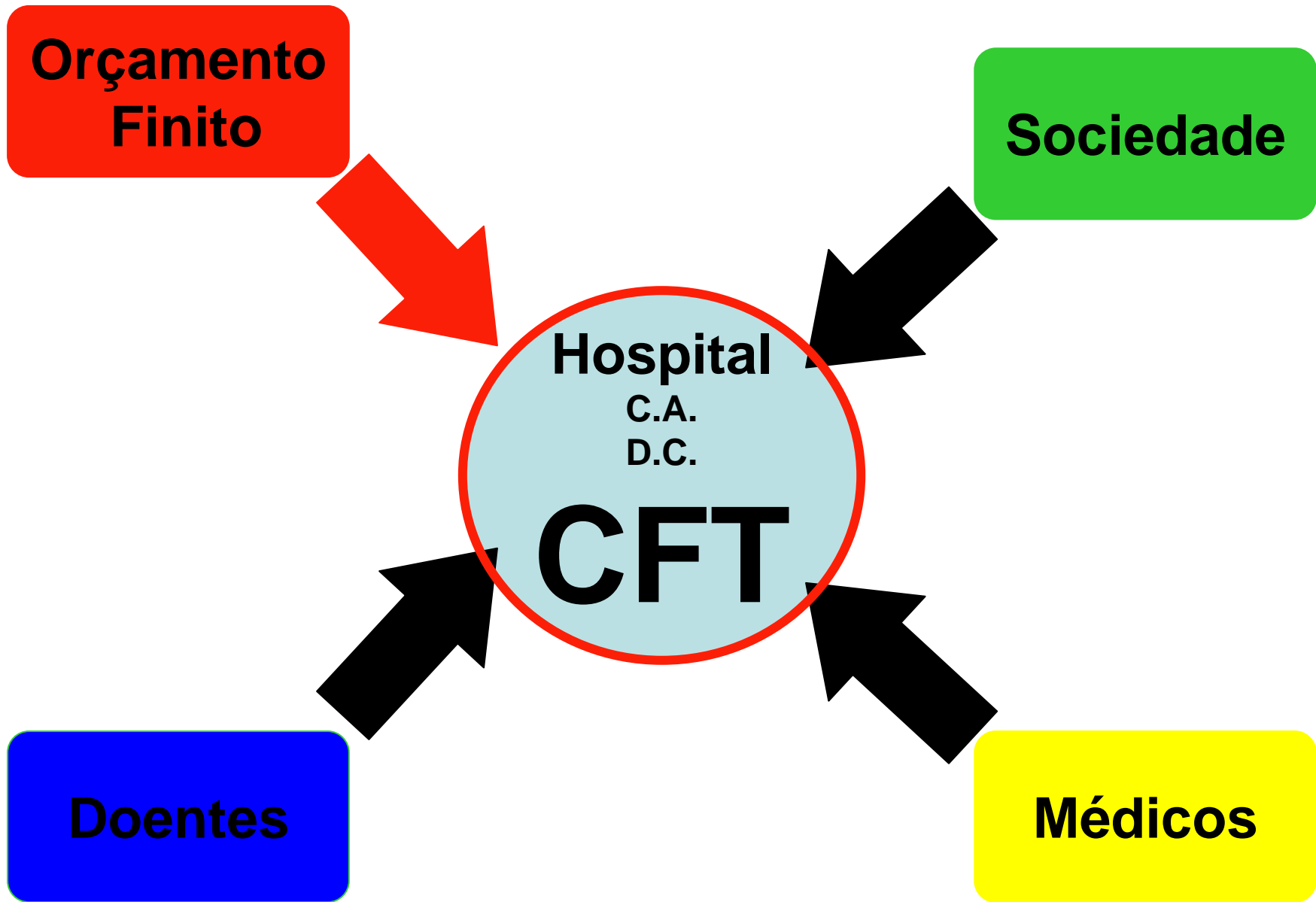
Consumo de produtos aprovados vs Consumo de produtos farmacêuticos



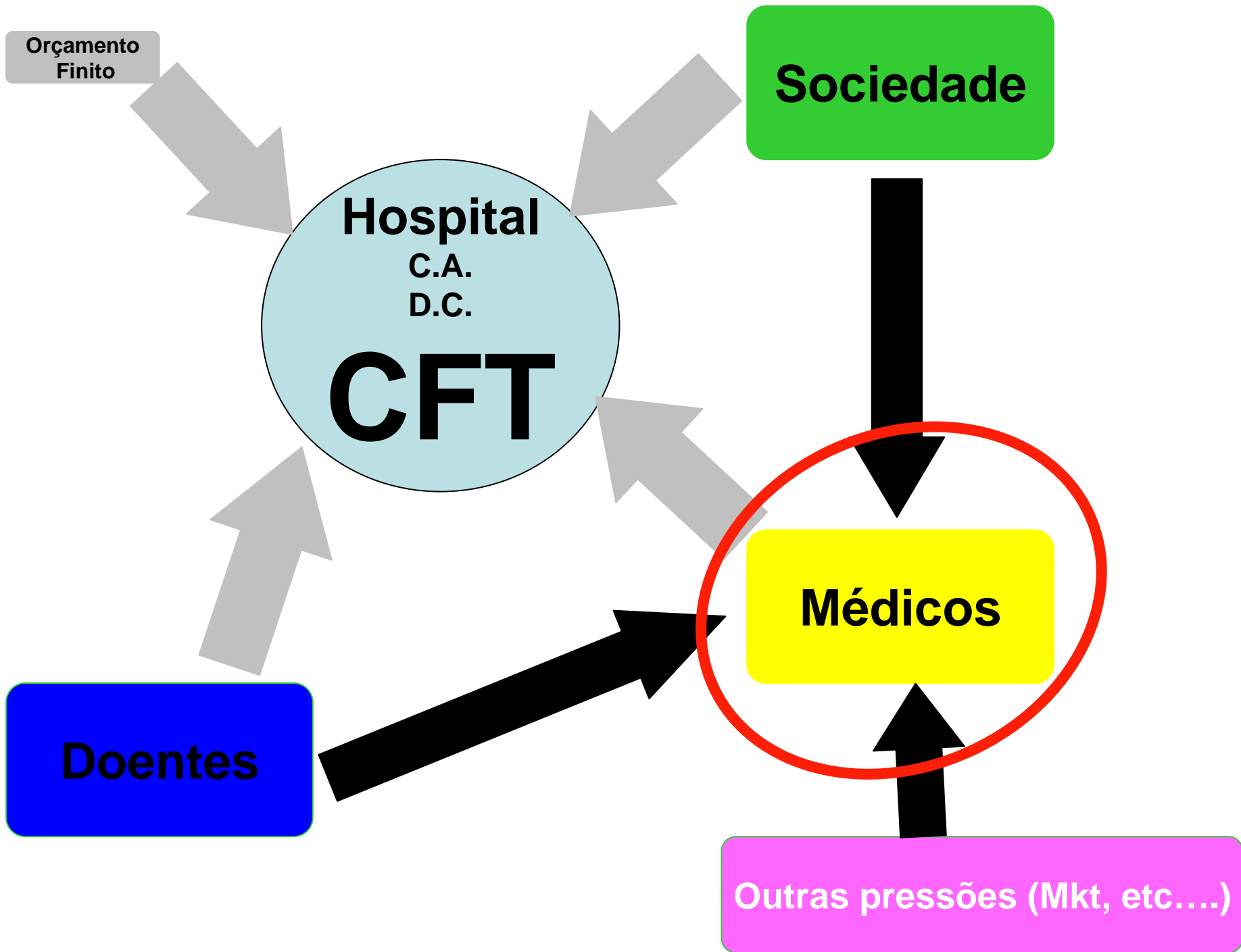
Consumo de Productos aprobados acumulados desde 2004 vs Consumo Total



	2004	2005	2006
Consumo produtos farmaceuticos	16.958.948 €	18.519.381 €	15.270.475 €
Produtos aprovados 2004	58.014 €	409.116 €	368.290 €
Produtos aprovados 2005		219.623 €	624.893 €
Produtos aprovados 2006			81.066 €
Produtos aprovados (valor acumulado desde 2004)	58.014 €	628.739 €	1.074.249 €
Consumo de Produtos aprovados acumulados vs Consumo produtos farmaceuticos	0,34%	3,40%	7,03%







Formas práticas de reduzir consumos

1. **Proibir** (*exclusividade das alternativas mais baratas*)
2. **Impor Guidelines** (*raramente são a alternativa mais barata*)
3. **Exigir** justificação caso a caso (*burocrático, incompatível com as horas de urgência, muitas vezes a consequência é a justificação a posteriori*)
4. **Exigir** a assinatura do Director de Serviço/Chefe de Equipa
5. **Exigir** a assinatura de 2 chefes de serviço
6. Criar **orçamentos** médicos ou do centro de custos
7. **Promover** a criação de protocolos elaborados pelos próprios serviços (*conjugar evidência científica com racionalidade económica*)

A utilização das guidelines (Woolf, 1993)

- **Médicos:** mais rigor nas medidas que tomam e limitar imposições na autonomia, rendimento, aspectos médico-legais (“medicina defensiva”)
- **Seguradoras, Patrões, Agências Públicas e outros pagadores:** reduzir custos
- **Legisladores e políticos:** diminuir custos públicos e variações de prática
- **Administradores de hospitais:** otimizar a eficiência e gestão do risco
- **Auditores:** auxílio a identificar cuidados inapropriados
- **Advogados:** auxílio a provar negligência
- **Doentes:** exigir *standards* mínimos de cuidados

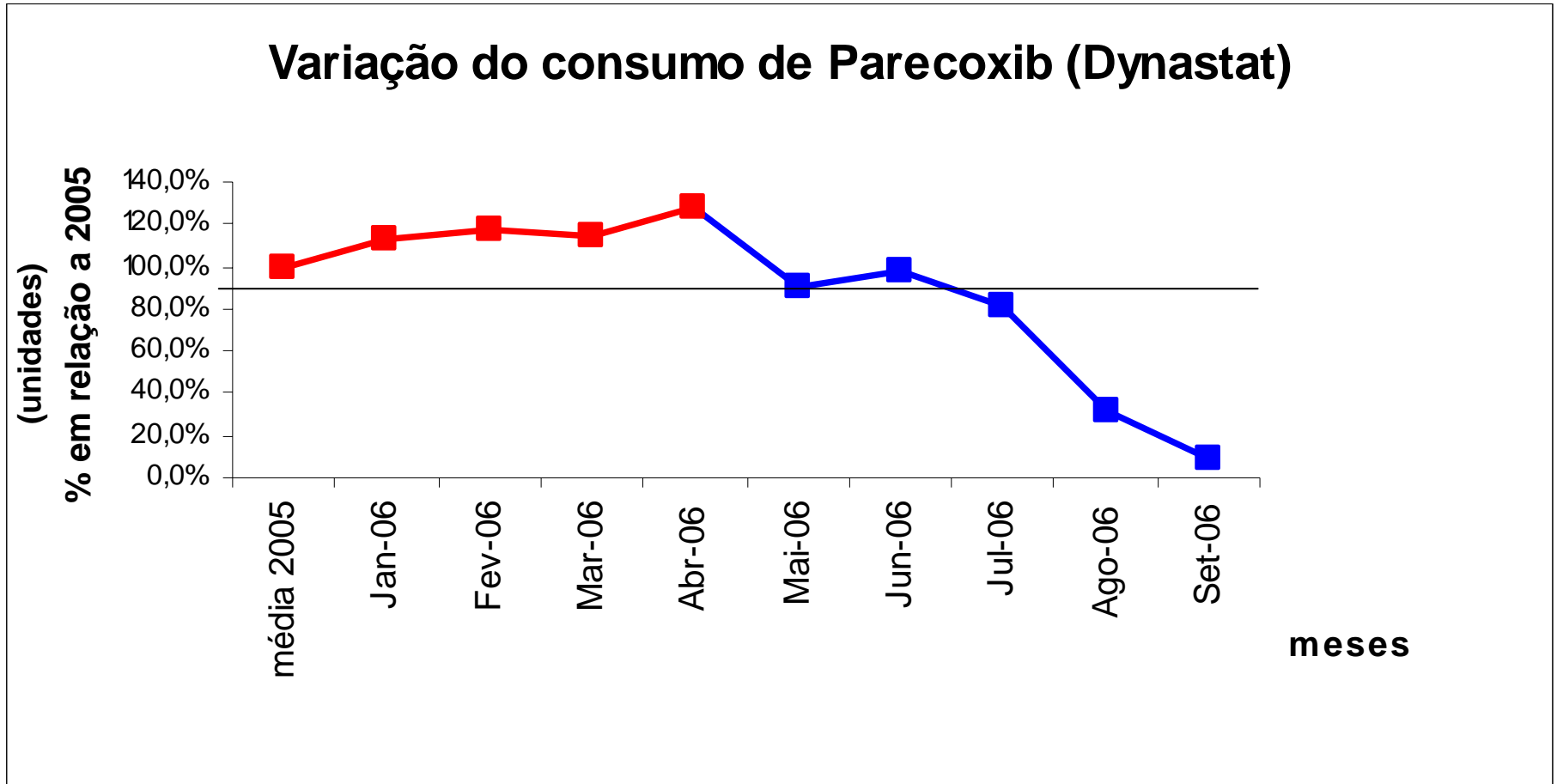
Plano Global de Actividades

- **Racionalização da prescrição**
- **Criação de protocolos**
- **Adopção de modelo novo de introdução de fármacos**
- **Revisão periódica da agenda ao FNHM**
- **Prescrição On-line**
- **Formação**

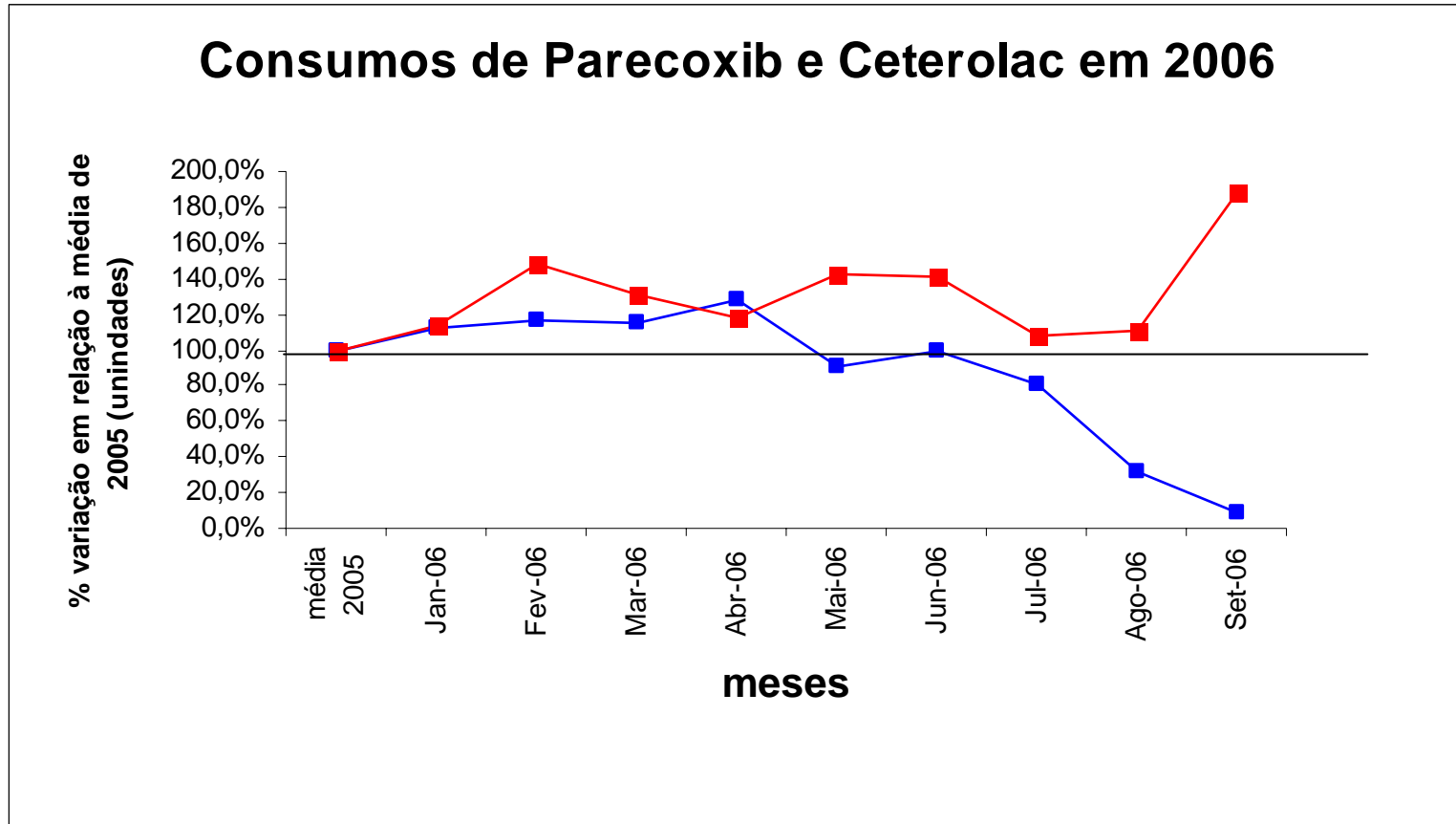
Medidas Concretas

- Instituição de uma política de antibióticos
- Omeprazol *versus* Ranitidina na prevenção da úlcera de stress
- Paracetamol e.v *versus* alternativas
- Parecoxib *versus* alternativas

Intervenção sobre o Parecoxib

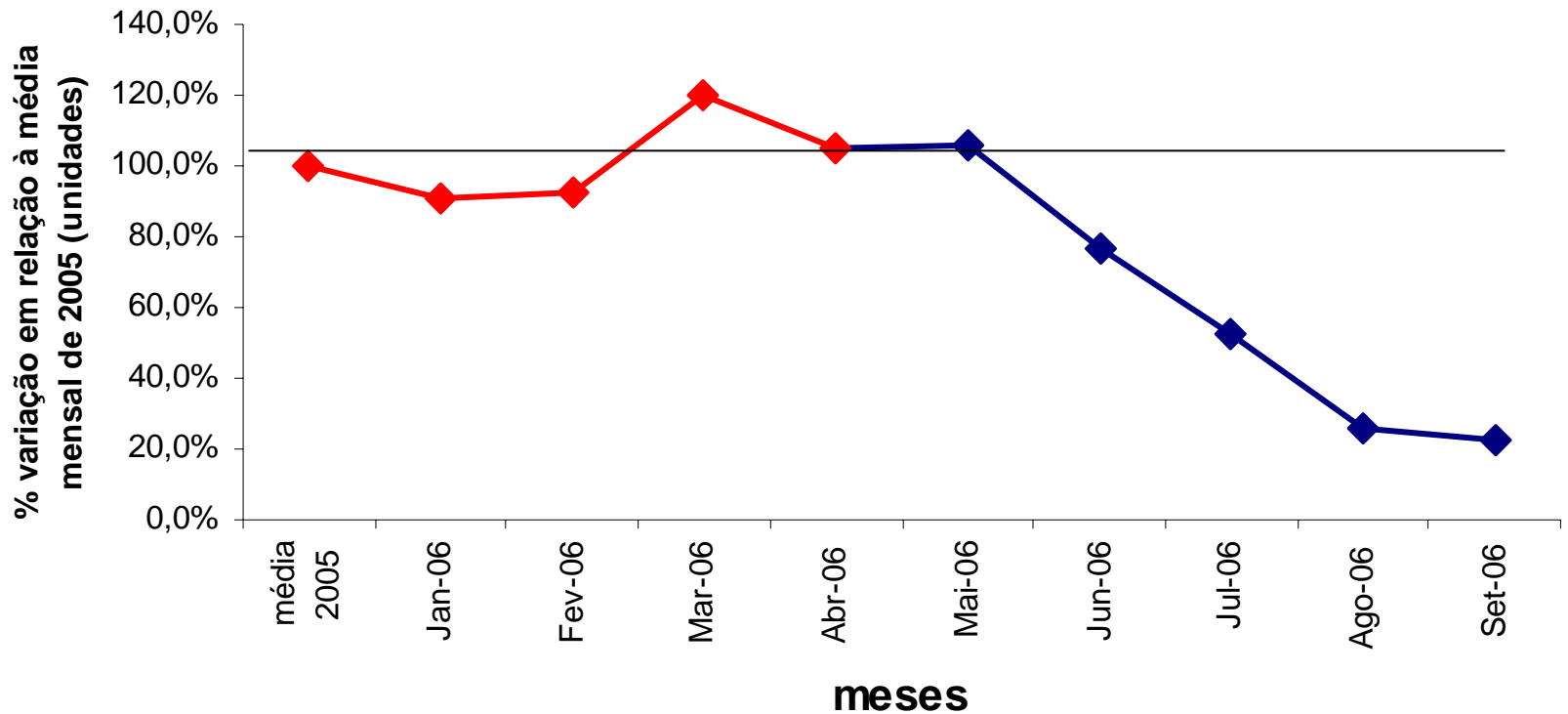


Intervenção sobre o Parecoxib

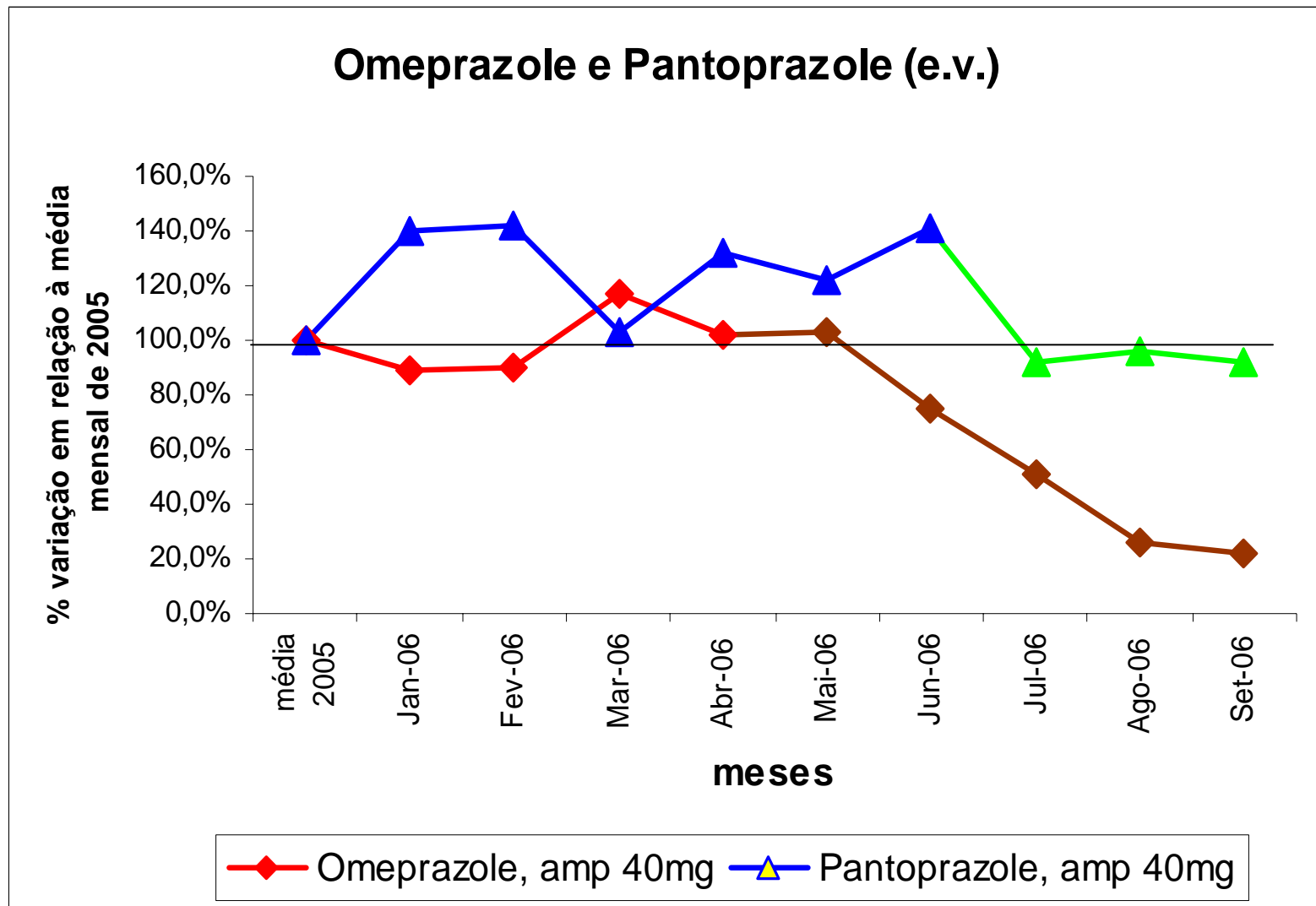


Inibidores da Bomba de Protões

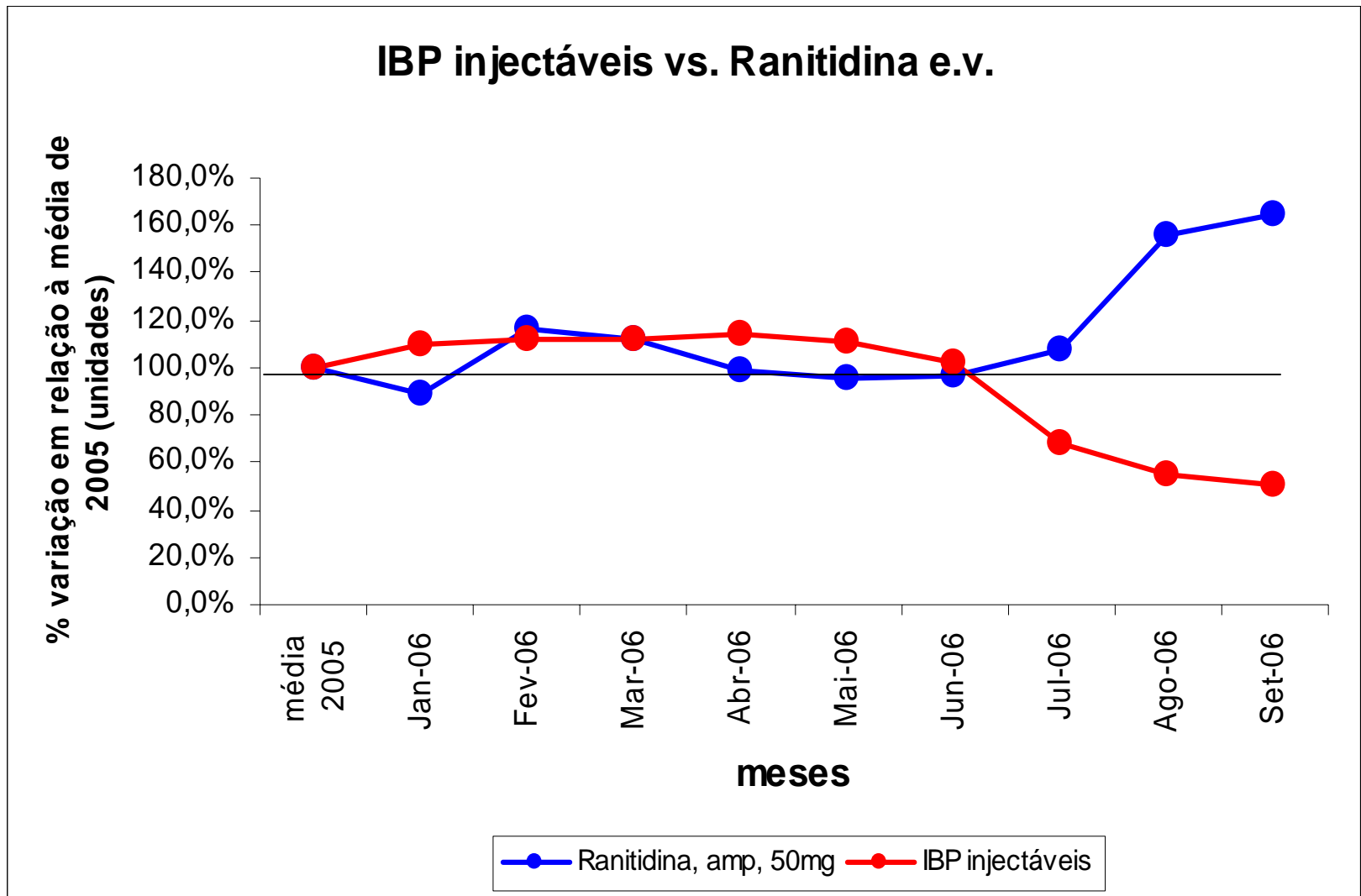
Variação do consumo de Omeprazole, amp 40mg



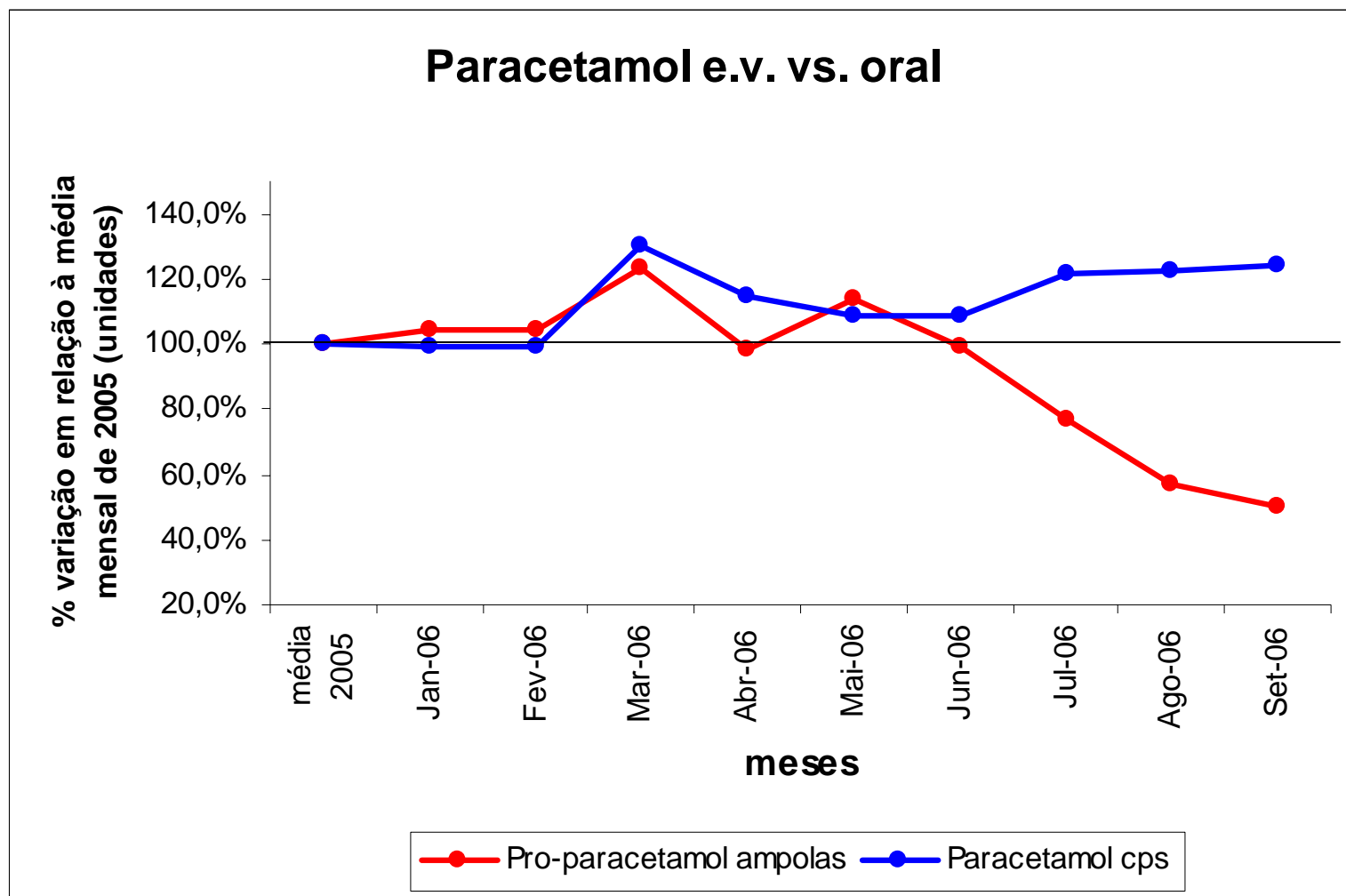
Inibidores da Bomba de Protões



Inibidores da Bomba de Protões



Intervenção sobre o Paracetamol e.v.



14 Serviços são Responsáveis por 80% dos custos em AB

Pneumo A	int	263.545,41 €	1	263.545,41 €	11,00%
Cirurgia Geral M	int	226.224,45 €	2	489.769,86 €	20,44%
Medicina 4	int	209.609,39 €	3	699.379,25 €	29,19%
Cirurgia Geral H	int	206.114,46 €	4	905.493,71 €	37,79%
UCIP	int	183.511,11 €	5	1.089.004,82 €	45,45%
Medicina 1	int	165.136,61 €	6	1.254.141,43 €	52,35%
Medicina 3	int	156.369,93 €	7	1.410.511,36 €	58,87%
Urgência	int	95.925,24 €	8	1.506.436,60 €	62,88%
Ortopedia 5	int	79.226,88 €	9	1.585.663,48 €	66,18%
Cirurgia Vascular	int	72.566,19 €	10	1.658.229,67 €	69,21%
Ortopedia 4	int	72.515,94 €	11	1.730.745,61 €	72,24%
UCICT	int	70.080,76 €	12	1.800.826,37 €	75,17%
OBS Geral	int	57.330,46 €	13	1.858.156,83 €	77,56%
UCPA	int	51.569,67 €	14	1.909.726,49 €	79,71%

Medidas já tomadas no âmbito da Nova Política de Antibióticos

- **Organização**

Nomeação de um Grupo de Trabalho para equacionar todos estes problemas

- **Serviço de Urgência**

Obrigatória
prescrição

- Ana Paula Costa (Com. Controlo da Infecção Hospitalar)
- Cassilda Cidade (Cirurgia)
- Cristina Fernandes (Serviços Farmacêuticos)
- Lúcia Rodrigues (Pediatria)
- Margarida Mota (Medicina)
- Paulo Lopes (Serviço de Microbiologia)
- Rui Costa (Cirurgia)
- Serafim Guimarães (Com. Farmácia e Terapêutica)
(Coordenador)

Medidas a tomar no âmbito da Nova Política de Antibióticos

- **Apoio à decisão clínica**
 1. Nova Requisição de Microbiologia
 2. Codificação dos diagnósticos
 3. Relatório periódico dos consumos
 4. Informação periódica dos preços dos AB
- **Dispensa de AB pela Farmácia**
 5. Dose unitária para todos os serviços
 6. Minimizar os stocks externos à Farmácia
 7. Nova folha de prescrição de AB
 8. Classificação dos AB por níveis
 9. Definição de responsabilidades
- **Melhoria da comunicação entre serviços**
 10. Nomeação de um elemento de ligação de cada serviço
 11. Renovação do parque informático da Microbiologia
 12. Colocação dos resultados microbiológicos no e-Results

Dispensa de AB pela Farmácia

- o **Classificação dos AB por níveis**
 - **Nível A:** prescrição “livre”
 - **Nível B:** prescrição condicionada por protocolo
 - **Nível C:** Prescrição excepcional

- o **Definição de Responsabilidades**

Fases de Implementação

- **Diagnóstico da Situação**
- **Dotação do CHVNG dos meios para melhorar a circulação de informação**
- **Promoção da elaboração de protocolos**
 - **Importância de todos os médicos/serviços**
- **Manutenção e controlo do sistema**

Conclusões

1. O principal factor de despesa em medicamentos é a **caneta dos médicos**
2. Os médicos têm a **preocupação por oferecer o melhor aos seus doentes e contornarão todas as imposições** nessa tentativa
3. Não se obtêm resultados válidos e duradouros sem contar com a **colaboração dos médicos**
4. A **CFT é o interlocutor privilegiado** para essa comunicação

NÃO ESQUECER

Para contar com a colaboração dos médicos para reduzir os custos em fármacos:

- 1. Não partir do princípio de que eles têm qualquer interesse em gastar dinheiro**
- 2. Informar**
 - a) Os preços
 - b) Os consumos
 - c) As alternativas
- 3. Sensibilizar para a necessidade de racionalizar os custos com fármacos**

**Uma viagem de mil milhas
começa com o primeiro passo**

Lao Tsé

**Things do not change; we
change**

Henry David Thoreau

serafim.guimaraes@sapo.pt

Agradecimentos

- **Dr. Raul Sá**
- **Dra. Aida Batista**

- **Dr. Joaquim Seabra**

serafim.guimaraes@sapo.pt