

PROGRAMA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO DOMICÍLIO DE PACIENTES DA REDE SUS

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

OBJETIVOS: Implementar um sistema de dispensação ambulatorial de medicamentos por meio de gestão informatizada, que possibilite a entrega domiciliar dos medicamentos para os pacientes do Hospital das Clínicas com tratamento de uso contínuo. Desta forma, o objetivo foi melhorar a qualidade no atendimento, evitando a locomoção destes pacientes ao hospital através da entrega mensal de medicamentos em domicílio, e promover a humanização na dispensação do medicamento, oferecendo maior comodidade e segurança ao paciente.

METAS:

- Criação de um banco de dados com informações sobre medicamentos (atingida em janeiro/2003);
- Cadastramento de 80% dos pacientes em tratamento com medicamento de uso contínuo até junho de 2006.

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

Funcionamento do programa:

- a) Os pacientes que desejam receber o medicamento em domicílio procuram um funcionário da empresa prestadora de serviço responsável pela entrega para esclarecimentos e preenchimento de ficha de adesão;
- b) A empresa prestadora de serviço encaminha as informações cadastrais (identificação do paciente e endereço de entrega) para a Farmácia Ambulatorial do Instituto onde o paciente realiza tratamento;
- c) Na Farmácia Ambulatorial, os dados do paciente são cadastrados no sistema informatizado. Após a digitação da prescrição, o sistema gerenciará as entregas regulares (mensais) de medicamento no domicílio do paciente até o próximo retorno médico;
- d) Diariamente, o sistema informatizado emite o relatório de pacientes que necessitam receber sua cota mensal de medicamentos. A partir da listagem é emitida a Ficha Técnica de Dispensação de Medicamentos, que representa o extrato do acompanhamento farmacoterapêutico quali-quantitativo. Por meio desta Ficha, os medicamentos são separados, embalados, identificados e acondicionados. Para retirada dos pacotes individualizados dos medicamentos pela empresa entregadora é emitido um protocolo, permitindo a rastreabilidade do processo;
- e) A empresa entregadora retira os medicamentos na Farmácia, organiza o roteiro e efetua a entrega no domicílio do paciente;

f) No ato da entrega o paciente, ou pessoa por ele autorizada, confere os medicamentos recebidos com a Ficha Técnica de Dispensação (nome dos medicamentos, quantidade e data da próxima entrega) e assina o protocolo.

g) A Farmácia recebe diariamente relatório emitido pela empresa entregadora confirmando as entregas do dia anterior. E recebe de volta os medicamentos que não foram entregues.

Frente de atuação: pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, atendidos nos ambulatórios de especialidades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e residentes no Estado de São Paulo.

3. O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.

R: Não

4. Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados? Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

R: Pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS com medicamento de uso contínuo que apresentam condição clínica caracterizada pela presença de múltiplas doenças crônicas, como também, portadores de necessidades especiais, imunodeprimidos e idosos, limitações que dificultam seu deslocamento para o hospital. No primeiro atendimento de cada prescrição o paciente é orientado quanto ao uso dos medicamentos por profissional habilitado da Farmácia, e informado da possibilidade da entrega do medicamento em seu domicílio. A adesão ou não, bem como a saída do programa é de livre autonomia do paciente. O paciente possui canal de comunicação direto com a Farmácia do Hospital das Clínicas e empresa entregadora.

Em junho/2005 o sistema gerenciou 18.620 entregas de medicamentos no domicílio de 12.265 pacientes, sendo 61,8% mulheres e 38,2% homens. Esse número representa 28,6% do total de pacientes em tratamento com medicamento de uso contínuo, atendidos no mesmo período nos dois Institutos em que o programa já foi implementado.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recursos financeiros (locais, estaduais, federais; de fontes privadas, de ONGs, de agências multilaterais)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

R: Em 2005, a verba orçamentária do Estado de São Paulo destinada para compra de medicamentos para o atendimento dos pacientes SUS do Hospital das Clínicas é de R\$92.000.000. A verba orçamentária gasta no primeiro semestre de 2005 com a dispensação ambulatorial de medicamentos no Instituto Central e Instituto do Coração foi de R\$30.975.393,47, o programa de entrega de medicamentos no domicílio do paciente – implantado nos dois Institutos –, no mesmo período consumiu R\$1.743.590,41 em medicamentos, equivalendo a 5,62% do valor total gasto na dispensação ambulatorial. O programa representa modernização no procedimento de dispensação do medicamento ao paciente, e não gera impacto de acréscimo na verba orçamentária do Hospital das Clínicas, uma vez que o paciente poderia retirar o medicamento diretamente na Farmácia do Hospital.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

R: Atualmente, no Hospital das Clínicas, 08 pessoas estão envolvidas diretamente com o programa, sendo 02 (mulheres) são profissionais farmacêuticos responsáveis pela direção e tomada de decisões e 06 (04 mulheres e 02 homens) são auxiliares técnicos de saúde nas funções de execução.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

R: Participam do programa três organizações, sendo duas públicas e uma privada:

- O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de São Paulo é responsável pela coordenação geral do programa, define novas implementações no sistema informatizado, supervisiona a qualidade dos serviços executados pela empresa entregadora e disponibiliza um canal de comunicação com os pacientes;
- A Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo – PRODESP é responsável pelo desenvolvimento, implementação e manutenção do sistema informatizado de gerenciamento do programa de dispensação de medicamentos. Atende as demandas geradas pelo Hospital das Clínicas;

- A empresa privada é responsável pela entrega dos medicamentos no domicílio do paciente.

A interação entre as três organizações ocorre por meio de reuniões periódicas registradas em ata, onde são apontadas as necessidades de melhoria, bem como o monitoramento dos procedimentos implementados.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

R: O Hospital das Clínicas disponibiliza um serviço de ouvidoria para atender as demandas dos pacientes. Além disso, a Farmácia implementou o programa “A Voz do Paciente” que promove reuniões mensais entre farmacêuticos e pacientes, com lista de frequência e registro em ata.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is)?

R: O programa foi inspirado a partir da experiência do Hospital das Clínicas com a entrega do resultado de exames de diagnósticos no domicílio dos pacientes. Em 2000, o Instituto do Coração, pioneiramente, realizou um teste piloto de entrega de medicamentos no domicílio do paciente. Após as correções e validação dos processos, o programa foi implementado. Com um ano de implantação realizou-se pesquisa de opinião cujo grau de satisfação dos pacientes atendidos foi de 80%. Em 2003, após a modernização do sistema informatizado e adequação dos procedimentos, o programa foi expandido para o Instituto Central com possibilidade de ser implementado nos demais Institutos do Hospital das Clínicas, bem como para outras organizações de saúde. Os principais participantes governamentais do processo de concepção do programa foram: o Hospital das Clínicas da FMUSP e a Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo – Prodesp.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática? Por que ocorreram?

R: As etapas-chave de implementação do projeto foram:

- Definição do público-alvo do programa;
- Padronização dos procedimentos;
- Desenvolvimento do sistema informatizado e criação de um banco de dados sobre medicamentos;
- Definição de normas técnicas de conduta para entrega dos medicamentos no domicílio dos pacientes;

- Treinamento das equipes funcionais nos novos procedimentos;
- Validação do novo modelo de dispensação de medicamentos;

Após a validação do teste piloto, o programa foi ampliado para os demais pacientes do Instituto do Coração e expandido para o Instituto Central, com número crescente de pacientes atendidos. As mudanças que ocorreram foram:

- O público-alvo originariamente definido foi ampliado com a incorporação gradativa de grupos de patologias específicas com medicamentos de uso contínuo. Atualmente, o programa está sendo disponibilizado para todos os pacientes, visando a humanização na dispensação com a promoção de maior comodidade e segurança ao paciente.
- O sistema informatizado está em contínua evolução para atender as necessidades de parametrização dos processos envolvidos;
- Para garantir as exigências técnicas de qualidade e segurança dos processos envolvidos na dispensação dos medicamentos, a empresa entregadora contratou profissional farmacêutico, atendendo as orientações do Conselho Regional de Farmácia – CRF/SP. Além disso, foi implementado pela Farmácia visita técnica de acompanhamento na empresa entregadora, com registro em relatório de inspeção próprio.

As práticas dos padrões de trabalho são aprimorados continuamente por meio da avaliação dos indicadores com reuniões periódicas e registro em ata para a busca da excelência.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

R: Os principais obstáculos enfrentados até o momento foram:

- Mudança de cultura para incorporar a criação de um modelo inovador para dispensação informatizada de medicamentos com entrega no domicílio do paciente. Este obstáculo foi enfrentado por meio da sensibilização e treinamento das equipes envolvidas, realização de teste piloto para validação e ampliação do programa e monitoramento contínuo dos procedimentos;
- Estabelecimento de canais de comunicação rápidos e eficientes entre o paciente, o Hospital e a empresa entregadora dos medicamentos. Para enfrentar este obstáculo disponibilizou-se linha telefônica, tanto por parte do hospital quanto da empresa entregadora, e criou-se o programa “A Voz do Paciente” para o recebimento de reclamações e sugestões de melhoria. O desafio no alinhamento da comunicação ainda persiste.
- Garantir o atendimento de todos os medicamentos prescritos. Para superar este obstáculo aprimorou-se a programação de compras por meio dos indicadores fornecidos pelo sistema informatizado, e implementou-se rotina de avaliação de fornecedores quanto ao critério prazo de entrega com procedimento de aplicação de multa conforme legislação vigente. Devido a grande diversificação dos itens dispensados (570 tipos diferentes de medicamento) ainda podem ocorrer faltas momentâneas.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

R: O monitoramento do programa é feito por meio dos indicadores fornecidos pelo sistema informatizado. Nos último ano de operação (julho/2004 à junho/2005) obteve-se os resultados:

- Número de pacientes atendidos: 14.961
- Número de entregas realizadas: 116.659
- Quantidade média de itens prescritos por receita: 4
- Tipos de medicamentos movimentados: 570
- Dos pacientes atendidos: 69% residem na Capital e 29% em outras cidades do Estado
- Itens de maior incidência de prescrição: sinvastatina, ácido acetilsalicílico, hidroclorotiazida, enalapril, omeprazol

Os instrumentos de comunicação disponibilizados aos pacientes, como o programa “A Voz do Paciente”, monitoram a qualidade dos serviços prestados.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

R: Promover a humanização da dispensação de medicamentos para pacientes do Sistema Único de Saúde, oferecendo maior comodidade e segurança.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

R: Os aspectos considerados mais inovadores do programa foram:

- Criação de um Banco de Dados com Informações sobre Medicamentos: a padronização de medicamentos é o princípio estratégico de qualquer programa de uso seguro e racional de medicamentos. Desta forma, quando se fala em padronização de medicamentos, além de uma atividade técnica específica, está se falando de uma conduta ética recomendável e desejável. Não há nada mais ético do que oferecer o medicamento ideal, que deve ser eficaz, seguro, de posologia simples, com experiência clínica comprovada e se possível econômico.
- Desenvolvimento da Ficha Eletrônica de Dispensação de Medicamentos: reconhece-se a dispensação de medicamentos como o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, em resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. Tem como objetivo: garantir o fornecimento do medicamento correto, na quantidade correta, ao paciente correto; contribuir para o cumprimento da prescrição médica; educar para o uso correto do medicamento; proporcionar uma atenção farmacêutica de

qualidade.

- Obtenção do Perfil farmacoterapêutico por Especialidade Médica: o perfil farmacoterapêutico mostra os medicamentos de maior incidência de prescrição, como também, o valor financeiro necessário para atender a totalidade da dispensação de medicamentos no período, por especialidade, o que permite melhor adequação na programação de compra e uma visualização da qualidade da prescrição.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

R: Os pacientes atendidos na rede SUS exibem, na maioria dos casos, precária condição financeira, e o custo dos tratamentos são geralmente superiores ao seu rendimento mensal. A Assistência Farmacêutica está entre as principais atividades da assistência à saúde, visto que o medicamento é o instrumento estratégico para melhorar as condições de saúde do paciente. É sabido que o paciente atendido pelo SUS, em sua maioria, reside nas periferias das grandes cidades metropolitanas. Além de desembolsar o valor do transporte ida/volta, o paciente ainda gasta com alimentação e, não raro, necessita de acompanhante para se deslocar. Sem contar imprevistos que impossibilitam a sua vinda ao Hospital para retirar os medicamentos.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania?. (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

R: O modelo do programa desenvolvido atende aos princípios do Sistema Único de Saúde quanto à universalidade do acesso, equidade e integralidade de assistência, respeitando os aspectos bioéticos de autonomia e beneficência.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?

R: Nunca participou .

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?

R: A maior deficiência do programa é não ter conseguido ainda a gratuidade da entrega de medicamentos no domicílio do paciente, que hoje é de R\$5,00 por entrega.