

## 1. Objectivo

Diminuir o desperdício dentro do Centro Hospitalar Cova da Beira.

## 2. Aplicação

Centro Hospitalar Cova da Beira.

## 3. Definições

Desperdício: ato ou despesa inútil.

## 4. Responsabilidades

Todos os colaboradores.

## 5. Procedimento

O Centro Hospitalar Cova da Beira é dotado de várias medidas para diminuir o desperdício:

### Geral:

1. Política instituída de “first in first out” ou “first expire, first out”.
2. Promover acções de formação.
3. Promover campanhas de divulgação.
4. Reduzir sempre que possível o número de impressos em utilização.
5. Generalizar a digitalização de documentos e promover soluções *paper free*.
6. Os serviços deverão desenvolver internamente mecanismos de implementação dos itens propostos.

### Esterilização:

1. Apresentar estudos de custo-efectividade de material de consumo clínico esterilizado vs processamento hospitalar.

### Aprovisionamento:

1. Manter todos os ficheiros mestres, minimizando a aquisição do mesmo artigo em vários códigos e eliminando produtos de uso redundante ou duplicado.
2. Reavaliar os níveis de stocks de materiais de custos elevados, reduzindo o risco de perda, designadamente por caducidade ou deterioração.
3. Instituir mecanismos automáticos de controlo de validades dos materiais.
4. Encaminhar os artigos com prazos curtos de validade para os serviços com um consumo elevado ou de grande rotatividade, evitando a sua eventual inutilização.
5. Para introduzir novo produto exige devidamente autorização do Conselho de Administração.
6. Só se introduzir produto para substituição quando produto existente não apresenta qualquer stock.
7. Enviar mensalmente listagens de consumos aos responsáveis dos serviços para apreciação e controlo
8. Implementar sistemas de leitura óptica de entrada e saída de armazém.
9. Estabelecer junto dos serviços a devolução obrigatória ao armazém respectivo a fim de evitar a perda de validade e conseqüentemente a sua inutilização.
10. Rever periodicamente os stocks/existências de produtos nos serviços.
11. Estabelecer a obrigatoriedade de apresentar estudos custo/benefício que tenham em vista a introdução de artigos novos ou artigos a substituir.
12. Limitar a aquisição de equipamentos a situações de substituição que sejam imprescindíveis à assistência a doentes.
13. Monitorizar as existências nos serviços clínicos e nos armazéns com conseqüente diminuição do imobilizado.
14. Renegociar os preços de artigos de consumo com os fornecedores.
15. Autorizar casuisticamente a introdução de novos produtos de consumo, exigindo que tragam vantagens económicas – através do efeito substitutivo, isto é, por redução economicamente vantajosa de artigos já existentes ou, sem efeito substitutivo, mas diminuindo o consumo de outros artigos mais dispendiosos.
16. Monitorizar os pedidos de transporte e implementar sistemas de controlo da gestão dos pedidos de transporte.
17. Generalizar a digitalização de documentos e promover soluções *paper free*, designadamente o envio por e-mail para os fornecedores das notas de encomenda.

**Medicamentos:**

1. Atualizar anualmente o guia fármaco terapêutico com vista à racionalização da prescrição de medicamentos e introdução de mecanismos de regulação do consumo.
2. Estabelecer a obrigatoriedade de apresentar estudos de custo-efectividade para todas as propostas de introdução de novas terapêuticas medicamentosas.
3. Implementar ou reforçar a exigência de justificação de prescrição para medicamentos de impacto financeiro relevante.
4. Garantir a implementação de Normas de Orientação Clínica onde estejam previstos, inclusivamente, níveis de prescrição.
5. Garantir a articulação da Comissão de farmácia e Terapêutica com os serviços clínicos, nomeadamente no que respeita à recolha de informação sobre prescrição e utilização de medicamentos em ambiente hospitalar.
6. Elaborar e implementar “Guidelines” na área do medicamento e MCDT, designadamente protocolos de prescrição de medicamentos e de MCDT.
7. Implementar “stop-orders” automáticas para a prescrição e administração de medicamentos, nomeadamente antibióticos, analgésicos e outros que se tornem necessários.
8. A devolução é obrigatória à farmácia de medicação distribuída de forma individualizada que não tenha sido administrada ao doente.
9. Estabelecer procedimentos de monitorização do uso de medicamentos, particularmente os de última geração.
10. Estabelecer procedimentos internos que promovam a adesão de terapêutica por parte dos doentes.
11. Postos avançados de dispensa de medicamentos dotados de sistemas automatizados (pequenos armazéns) com stock de segurança.
12. Rever anualmente os stocks de produtos farmacêuticos nos serviços clínicos.
13. A aquisição de AUE’s (Autorização de Utilização Especial) e antídotos deverá ser partilhada pelos hospitais vizinhos.
14. Auditorias para avaliar a política instituída nos serviços com medicamentos relativamente às boas práticas do circuito deste.
15. Envio dos resultados das auditorias aos respectivos serviços para estes tomarem conhecimento das não conformidades para tratamento posterior.

16. Enviar os medicamentos com prazos de validade curtos para os serviços na distribuição individual diária ou para stock em serviços de consumo elevado ou de grande rotatividade, evitando a sua eventual inutilização.
17. Marcar, com marcador fluorescente, a indicação do prazo de validade curto dos medicamentos (3 meses) para os profissionais os identificarem facilmente.
18. Enviar mensalmente listagens de consumos aos responsáveis dos serviços para apreciação e controlo.
19. Implementados sistemas de leitura óptica na saída de armazém geral de produtos farmacêuticos.
20. Estabelecer uma política de antibióticos de acordo com a Comissão de Farmácia e Terapêutica e Comissão de Controlo de Infecção.
21. Triagem, avaliação do estado de conservação e reaproveitamento de ofertas de medicamentos e outros produtos farmacêuticos oriundas de doentes e seus familiares.
22. Aquisição centralizada de medicamentos com outras instituições.
23. Promoção de boas práticas no manuseamento e utilização do oxigénio.

### Meios Complementares de Diagnostico e Terapêutica:

1. Criar filtros (com preenchimento de campos obrigatórios) para a prescrição dos MCDT, mais referenciados (TAC, RMN, exames laboratoriais mais dispendiosos).
2. Optimizar a capacidade instalada na realização de MCDT.
3. Privilegiar os pedidos electrónicos por oposição à utilização da impressão.

### Sistemas de informação:

1. Estabelecer limites quantitativos dentro de períodos de tempo (mensal, trimestral) ao consumo de papel, por serviço utilizador.
2. Eliminar impressoras de uso individual e centralizar o que se vier a imprimir numa impressora por serviço, salvaguardando as respectivas especificidades.
3. Configurar por defeito todas as impressoras para impressões monocromáticas e em modo de rascunho, promovendo a utilização da frente e verso do papel quando possível.
4. Limitar o acesso de impressão a cores através de senha, facilitando a identificação dos serviços utilizadores e fazendo-a depender da hierarquia.
5. Utilizar preferencialmente os meios digitais para a transmissão de informação e dados.

6. Programar para o modo de hibernação os aparelhos que não estejam a ser utilizados (computadores, monitores e impressoras).
7. Negociação/ renegociação das condições de fornecimentos do serviço de comunicações (fixas e moveis).
8. Implementar sistemas automáticos de controlo de chamadas, através de senha e imputação do respectivo valor a um serviço ou trabalhador.
9. Disponibilizar na intranet áreas para efectuar requisições e pedidos.
10. Implementar o envio de relatórios e resultados de MCDT para o exterior (cuidados de saúde primários) em suporte electrónico.
11. Atribuir endereços de correio electrónicos a todos os trabalhadores de modo a generalizar as comunicações por via informática.
12. Desmaterializar os documentos de referência, como seja a distribuição e validação electrónica das escalas de serviço, circulares, notas de serviço, etc.
13. Generalizar a digitalização de documentos e promover soluções *paper free*, designadamente o envio por e-mail para os fornecedores das notas de encomenda.
14. Na aquisição de impressoras, promover a uniformização do parque instalado.
15. Promover a utilização de um sistema de validação electrónico de assinaturas.

### Recursos Humanos:

1. Promover acções de formação e de divulgação junto dos profissionais para se criar uma cultura de combate ao desperdício.
2. Implementar uma plataforma informática para o controlo e registo de assiduidade, para todos os grupos profissionais, cuja consulta dos registos biométricos diários / mensais, pode ser feita nos Recursos Humanos através das Chefias.
3. Promover o envio da informação relacionada com os trabalhadores, para todos os Serviços, por via electrónica evitando a utilização em suporte de papel.
4. Reduzir, sempre que possível, o número de impressos em utilização.

### Alimentação:

1. Desenvolver estratégias que evitem o fornecimento de alimentação que não venha a ser consumida pelos utentes (altas, realização de MCDT, intervenções cirúrgicas).

2. Implementar um sistema *online* para requisição de refeições para os utentes.
3. Instituir planos de ementas com o objectivo de reduzir o custo médio das refeições, sem comprometer a qualidade e quantidade da alimentação produzida e distribuída.
4. Limitar o fornecimento de água engarrafada aos critérios de indicação clínica.

### Hoteleiro:

1. Adequação do tipo de roupa para o fim a que se destina.
2. Promover auditorias de 3ª parte para avaliar o cumprimento de caderno de encargos (outsourcing).
3. Promover a utilização de panos de cor, esponjas e manámulas na limpeza, reservando-se os panos descartáveis para situações específicas.
4. Promover a substituição de babetes descartáveis por outros de pano, reutilizáveis.

### Resíduos:

1. Auditorias para avaliar a triagem dos resíduos.
2. Utilização de sacos de triagem de resíduos de vários tamanhos e de cores diversas.

**Nota:** Consultar o Manual de Gestão Ambiental **CHCB.MA.CHCB.05**

### SIE:

1. Promover a eficiência das instalações, por exemplo, calafetar janelas e portas; colocar sensores de comutação de luz ambiente em áreas pouco movimentadas.
2. Proceder à substituição de lâmpadas por outras mais eficientes, sempre que possível no plano técnico.
3. Nomear trabalhadores da própria entidade como responsáveis por processo de obras ou compra de equipamentos, evitando gastos em consultorias externas.
4. Inserir nos cadernos de encargos obrigatoriamente, para além da garantia, a gratuidade da assistência técnica e os custos garantidos dos consumíveis para o normal funcionamento dos equipamentos.
5. Monitorizar e informar os serviços dos consumos das comunicações, água, energia eléctrica e combustíveis.
6. Criar e publicitar listas com as datas de manutenção preventiva dos equipamentos, de forma a evitar custos agravados com manutenção correctiva.

7. Efectuar inspecções periódicas a todos os sistemas que debitem água (torneiras, autoclismos, chuveiros).
8. Implementar nos trabalhos de canalização a aquisição e instalação de equipamentos mais eficientes, nomeadamente, autoclismos duplos ou com botão de descarga controlada, de baixa capacidade e instalação de torneiras temporizadas.
9. Promoção da lavagem dos automóveis de serviço com mangueira incentivando-se a utilização de balde e esponja.

**Consulta:**

1. Promover medidas preventivas eficazes no combate à desistência de utentes.

**Internamento:**

1. Promover medidas de sensibilização dos utentes para o tema do desperdício.

## **6. Referências bibliográficas**

Diário da Republica, 2ª série – Nº 124 – 29 de Junho de 2010 – Despacho nº 10760/2010.

## **7. Anexos**

Não aplicável.