



Tribunal de Contas

**AUDITORIA AO SISTEMA DE
CONTROLO DA FACTURAÇÃO DE
FARMÁCIAS**



Relatório n.º 35/08 – 2ª S
Processo n.º 56/07 – AUDIT
Volume I



ÍNDICE

VOLUME I

Índice de Quadros	2
Índice de Gráficos	2
Índice de Figuras	2
Índice de Anexos.....	3
Relação de Siglas	4
Ficha Técnica	5
1. - Sumário	7
1.1. - Conclusões	7
1.5 - Recomendações	12
2. - Introdução	14
2.1. – Âmbito e Objectivos da Auditoria	14
2.2. – Diplomas reguladores	14
2.3. - Metodologia e Técnicas de Controlo.....	14
2.4. - Condicionantes.....	16
2.5. – Acções de Fiscalização Realizadas.....	16
2.6. – Audição dos Responsáveis em Cumprimento do Princípio do Contraditório	17
2.6.1. Alegações apresentadas pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde.....	18
2.6.2. Alegações apresentadas pelo Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde.....	19
2.6.3. Alegações apresentadas pelos Presidentes dos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde e respectivos responsáveis (actuais e anteriores)	20
2.6.4. Alegações apresentadas pelo Director-Geral da Saúde.....	23
3. – Desenvolvimento da auditoria	24
3.1. – Enquadramento Legal.....	24
3.1.1. - Facturação de Medicamentos	24
3.1.2 - Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes e Cuidados Farmacêuticos...	27
3.2 – Procedimentos de Controlo	30
3.2.1 – Facturação de Medicamentos	30
3.2.2 - Facturação de Produtos e de Cuidados de Controlo da Diabetes	33
3.3. – Sistema de informação de Controlo da Facturação de Farmácias	35



3.3.1. Processos do sistema de informação	36
3.3.2. Tecnologias de informação de suporte ao sistema de controlo da facturação ...	36
3.3.2.1. Metodologia utilizada para avaliação do sistema de informação	36
3.3.2.2. Recursos das tecnologias de informação do SCFM.....	36
3.3.2.3. Processos das tecnologias de informação	38
3.3.3. Análise da informação do sistema vs requisitos do sistema.....	39
3.3.3.1. Requisitos de confiança	39
3.3.3.2. Requisitos de segurança.....	39
3.3.3.3. Requisitos de qualidade	40
3.3.4. Pontos fortes e fracos dos sistemas de informação - Síntese	41
3.3.5. Avaliação dos sistemas e das tecnologias de informação	41
3.4 – Encargos Suportados.....	43
3.4.1 - Medicamentos.....	43
3.4.2 - Produtos de Controlo da Diabetes	45
4. – Vista ao Ministério Público	48
5. – Emolumentos	48
6. – Determinações finais.....	48

ÍNDICE DE QUADROS

<i>Quadro 1 - Facturação de Medicamentos 2007</i>	<i>43</i>
<i>Quadro 2 - Medicamentos - Valores Pagos.....</i>	<i>44</i>
<i>Quadro 3 - Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes - Farmacope</i>	<i>45</i>
<i>Quadro 4 – Facturação de produtos de controlo da diabetes por</i>	<i>47</i>
<i>Quadro 5 - Facturação de Cuidados Farmacêuticos</i>	<i>47</i>

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>Gráfico I – Demora Média.....</i>	<i>32</i>
<i>Gráfico II – Avaliação dos processos do controlo da facturação das farmácias e da Farmacope nas ARS</i>	<i>42</i>
<i>Gráfico III – Avaliação das Tecnologias de Informação e Comunicação (SCMF).....</i>	<i>42</i>
<i>Gráfico IV -Avaliação da Informação (SCMF).....</i>	<i>43</i>
<i>Gráfico V - Facturação de Medicamentos – Valores pagos</i>	<i>44</i>
<i>Gráfico VI – Farmacope vs Grossistas.....</i>	<i>45</i>
<i>Gráfico VII Facturação a Subsistemas 2007.....</i>	<i>46</i>
<i>Gráfico VIII- Consumos vs stocks.....</i>	<i>46</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1 – Dispensa de medicamentos</i>	<i>31</i>
<i>Figura 2 - Receitas rejeitadas e emissão de notas de crédito.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 3 - Arquitectura do sistema.....</i>	<i>36</i>
<i>Figura 4 – Arquitectura Aplicacional</i>	<i>37</i>



ÍNDICE DE ANEXOS

Volume II

ANEXO I – RESPOSTAS NOS TERMOS DO CONTRADITÓRIO

Volume III

ANEXO II – ENTIDADES INTERVENIENTES NO PROGRAMA DA DIABETES

ANEXO III – MÉDIA DO ATRASO NA EMISSÃO DAS NOTAS DE CRÉDITO (MÉDIA DA AMOSTRA)

ANEXO IV – DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DO SISTEMA DE CONTROLO DA FACTURAÇÃO DAS FARMÁCIAS E DA FARMACOOPE

ANEXO V – FACTURAÇÃO DE MEDICAMENTOS

ANEXO VI – FACTURAÇÃO DE PRODUTOS DE CONTROLO DA DIABETES

ANEXO VII – CIRCULARIZAÇÃO A GROSSISTAS (FORNECEDORES DE PRODUTOS DA DIABETES)

ANEXO VIII – NOTAS DE EMOLUMENTOS



RELAÇÃO DE SIGLAS

Sigla	Designação
ACSS	<i>Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.</i>
AFP	<i>Associação de Farmácias de Portugal</i>
ANF	<i>Associação Nacional de Farmácias</i>
ARS	<i>Administração Regional de Saúde</i>
ARSAlg	<i>Administração Regional de Saúde do Algarve</i>
ARSA	<i>Administração Regional de Saúde do Alentejo</i>
ARSC	<i>Administração Regional de Saúde do Centro</i>
ARSLVT	<i>Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo</i>
ARSN	<i>Administração Regional de Saúde do Norte</i>
CA	<i>Conselho de Administração</i>
COBIT	<i>Control Objectives for Information and Related Technology¹</i>
DGS	<i>Direcção-Geral da Saúde</i>
ESNS	<i>Estatuto do Serviço Nacional de Saúde</i>
INFARMED	<i>Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.²</i>
INCM	<i>Instituto Nacional Casa da Moeda</i>
ISACA	<i>Information Systems Audit and Control Association³</i>
SAM	<i>Sistema de Apoio ao Médico</i>
SCFM	<i>Sistema de Conferência de Facturação de Medicamentos</i>
SCI	<i>Sistema de Controlo Interno</i>
SIDC	<i>Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade</i>
SNS	<i>Serviço Nacional de Saúde</i>
SPCE	<i>Sistema de Pagamento da Participação do Estado em Medicamentos</i>
OF	<i>Ordem dos Farmacêuticos</i>
OM	<i>Ordem dos Médicos</i>
PA	<i>Programa de Auditoria</i>
PGA	<i>Plano Global de Auditoria</i>
PVP	<i>Preço de venda ao público</i>

¹ Metodologia de avaliação de sistemas de informação, norma internacional e pública desenvolvida com apoio do ISACA (Information Systems Audit and Control Association – Associação de Auditoria e Controlo de Sistemas de Informação dos EUA) e do IT Governance Institute (Instituto de Tecnologias de Informação do Governo dos EUA)

² Anteriormente designado por Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.

³ Entidade dos Estados Unidos da América que certifica, a nível internacional, auditores de sistemas de informação.



FICHA TÉCNICA

Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Nome	Categoria	Qualificação Académica
Coordenação e Controlo		
<i>Abílio de Matos</i>	<i>Auditor-Coordenador(*)</i>	<i>Licenciatura em Economia</i>
<i>Ana Maria Bento</i>	<i>Auditora-Coordenadora (**)</i>	<i>Licenciatura em Direito</i>
<i>Maria Isabel Viegas</i>	<i>Auditora-Chefe</i>	<i>Licenciatura em Organização e Gestão de Empresas</i>
Equipa de Auditoria		
<i>Elisa Ferro Ponte</i>	<i>Auditora</i>	<i>Licenciatura em Economia</i>
<i>Dinora Galvão</i>	<i>Especialista de Informática</i>	<i>Licenciatura em Matemática</i>
<i>Ana Bravo de Campos</i>	<i>Auditora</i>	<i>Licenciatura em Direito</i>
<i>Irene Dâmaso</i>	<i>Técnica Verificadora Superior 1ª (***)</i>	<i>Licenciatura em Gestão de Empresas</i>

(*) Desde a fase de elaboração do relato da auditoria.

(**) Até à fase de execução da auditoria.

(***) Na fase de trabalho de campo.



Tribunal de Contas

Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias



1. - SUMÁRIO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas (TC) para 2008, realizou-se uma auditoria ao “*Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias*”.

Esta acção teve por objectivo proceder ao levantamento e avaliação do sistema de controlo interno ao nível do pagamento da comparticipação do Estado, quer em medicamentos, quer em produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e cuidados farmacêuticos, no âmbito do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus, incidindo na facturação de 2007.

1.1. - Conclusões

Apreciação Global

- Em 2007, os procedimentos de dispensa de **medicamentos** a beneficiários do SNS, não abrangidos por subsistemas de saúde, foram idênticos em todas as farmácias.
- As ARS/sub-regiões, no que respeita à validação da facturação enviada pelas farmácias, cumpriram os prazos estabelecidos na lei.
- Quanto às farmácias, a maioria não cumpriu o prazo estipulado para o envio às ARS das notas de crédito ou de débito, apurando-se, nos testes efectuados, uma demora média de 66 dias (Min. 4 dias; Max. 172 dias). Refira-se que o regime jurídico que regula o sistema de pagamento às farmácias não estabelece medidas sancionatórias para as situações em que as farmácias não cumprem os deveres a que se encontram vinculadas com a sua adesão ao sistema
- O pagamento às farmácias deve ser efectuado pelo valor total da factura deduzido das notas de crédito.
 - Nas situações em que as farmácias não enviaram, atempadamente, as notas de crédito, as ARS pagaram o valor total da factura sem que exista suporte documental e legal, para o pagamento das importâncias correspondentes às rectificações relativas aos valores não validados.
 - Em 2007, foram pagos €2.807.451,49 (0,2% do total dos pagamentos) referentes a rectificações cujas notas de crédito, em Maio de 2008, ainda, não tinham sido enviadas às ARS. Esta situação contraria as normas sobre a execução dos orçamentos, designadamente o disposto no art.º 42º, n.º 6, als. a) e c), da Lei n.º 91/2001 e as regras de boa gestão dos dinheiros públicos. No âmbito do contraditório as ARS alegaram, no entanto, que a prática seguida derivaria das regras gerais do sistema instituído e do próprio sistema de informação e de processamento dos pagamentos e que parte do valor apurado referente a notas de crédito por emitir já se encontra regularizado (na ARSLVT esse valor passou de €2.219.582,95 para €272.516,68, ou seja uma redução de 87,72%).
- O sistema de informação (SCFM) das ARS encontra-se integrado com o sistema contabilístico (SIDC), cumprindo as regras de confidencialidade dos dados; porém, a aplicação informática não valida informação relevante em termos de controlo.



- Os procedimentos de dispensa de **produtos de controlo da diabetes** são idênticos em todas as farmácias.
- Os procedimentos de facturação, do valor da comparticipação do Estado nos produtos de controlo da diabetes, eram distintos nas farmácias associadas da ANF e da AFP.
- Em consequência, o pagamento dos fornecimentos feitos pelos grossistas às farmácias da ANF era efectuado à Farmacoope (pelo preço total dos produtos) sem a comprovação da efectiva utilização pelos beneficiários diabéticos.
- Nas farmácias associadas da AFP o pagamento era efectuado às respectivas farmácias e suportado na dispensa desses produtos aos beneficiários, correspondendo apenas ao valor da comparticipação do Estado.
- Com a celebração do 3º Protocolo de Colaboração, em 1 de Abril de 2008, os procedimentos são uniformizados, passando o pagamento a incidir nos consumos e pelo valor da comparticipação do Estado, à semelhança do verificado nos medicamentos.
- A obrigação do Estado em participar no PVP dos produtos de controlo da diabetes, dispensados quer a beneficiários do SNS quer a beneficiários de outros subsistemas, mantém-se inalterada com o novo protocolo, subsistindo a necessidade, por parte das ARS, de obtenção do reembolso relativo às importâncias da responsabilidade dos subsistemas.
- Relativamente à facturação de 2007, encontrava-se pendente de reembolso, por parte dos subsistemas, em Maio de 2008, o valor de €2.803.656 (67% do total a reembolsar), não existindo, por parte das ARS/sub-regiões, diligências, com eficácia, no sentido da recuperação atempada desta dívida. No âmbito do contraditório as ARS alegaram que parte do valor pendente de reembolso já se encontrava regularizado. Com efeito, na ARSLVT a taxa de cobrança, à data do contraditório, atingia os 72% (€1.711.463 dos €2.371.071 facturados) enquanto que a taxa de cobrança apurada na auditoria atingia apenas 17% (€405.297 dos €2.371.071 facturados, concluindo-se, portanto, por um aumento da taxa de cobrança de 55 pontos percentuais após a realização da auditoria.
- O sistema de informação registava os valores das comparticipações do Estado e do beneficiário e validava as guias de proveitos, correspondentes aos pagamentos já efectuados pelos beneficiários, entregues pelas farmácias da ANF às ARS/sub-regiões; contudo, a aplicação informática não validava a facturação da Farmacoope.
- Os procedimentos da prestação de **cuidados farmacêuticos** eram uniformes para as farmácias associadas da ANF e da AFP; no entanto, apenas as farmácias associadas da ANF podiam facturar esses serviços (situação corrigida com o 3º Protocolo).
- Não existia uma aplicação informática para validação da facturação de cuidados farmacêuticos, nem os procedimentos implementados nas ARS permitiam o seu controlo.



Facturação de Medicamentos

Procedimentos de Controlo (ponto 3.2.1)

- ◇ Os procedimentos de validação e contabilização da factura mensal das farmácias são uniformes nas cinco ARS, existindo segregação de funções e controlo das operações.
- ◇ As ARS utilizam o mesmo sistema de informação (SCFM) integrado com o sistema contabilístico (SIDC).
- ◇ A validação das facturas de medicamentos é efectuada, na maioria das ARS/sub-regiões, em regime de prestação de serviços.
- ◇ As ARS, em 2007, cumpriram os prazos legais de validação e pagamento das facturas mensalmente remetidas pelas farmácias (de onde resultou o não pagamento de juros de mora); contudo, a nova forma de pagamento da comparticipação do Estado gerou pagamentos superiores ao valor validado nas facturas, em virtude dos atrasos verificados no envio das notas de crédito pelas farmácias às ARS/sub-regiões.

Assim, o processo ou práticas de pagamento adoptados pelas ARS não acautela uma boa gestão dos dinheiros públicos. Mais: pode permitir a redução dos investimentos em capitais circulantes líquidos das farmácias e o concomitante aumento da rendibilidade do activo (ROA) a expensas do erário público.

- ◇ Nos testes efectuados a 228 farmácias, de um total de 2.471, apurou-se que apenas 2 farmácias cumpriram o prazo estipulado, para o envio das notas de crédito ou de débito e que a demora média foi de 69 e 86 dias nas ARS do Alentejo e do Algarve e de 32, 63 e 71 dias nas sub-regiões de Viana do Castelo, de Leiria e de Setúbal.

Sistema de Informação (ponto 3.3)

◇ O **sistema de informação** (SCFM) das ARS encontra-se integrado com o sistema contabilístico (SIDC) cumprindo as regras de confidencialidade dos dados. Contudo, a aplicação informática não validava nem registava informação relevante, designadamente:

- Identificação do número de beneficiário do SNS a quem eram dispensados os medicamentos comparticipados pelo Estado, objectivo principal do sistema;
- Medicamentos prescritos nas situações em que a cedência não coincida com a prescrição;
- Medicamentos constantes das receitas devolvidas às farmácias, com o respectivo número de beneficiário;
- Indicadores de gestão dos beneficiários a quem foram prescritos medicamentos;
- Notas de crédito ou de débito emitidas pelas farmácias.

Acresce, ainda, que o sistema de informação não permite apenas o pagamento do valor validado pelas ARS, caso as farmácias não enviem as notas de crédito ou de débito no prazo estabelecido.



Encargos Suportados (ponto 3.4.1)

- ◇ Os valores pagos, em 2007, referentes à comparticipação do Estado em medicamentos atingiram o montante de €1.402.766.009, verificando-se um decréscimo de 3,1% face a 2005, o qual não acompanha o nível de redução de 6% no preço de todos os medicamentos (cfr. n.º 2º da Portaria n.º 30-B/2007, de 5 de Janeiro) bem como a exclusão da comparticipação do Estado de alguns medicamentos (cfr. listagens publicitadas no *site* do INFARMED ao abrigo da Portaria n.º 1471/2004, de 21 de Dezembro), que perspectivavam uma maior redução desses valores.
- ◇ A morosidade nos processos de validação e de pagamento das facturas mensais das farmácias, nos anos de 2005 e 2006, teve, como consequência, o pagamento de juros de mora, no montante de €14.391.371,80 e de €1.171.221,76, respectivamente. Em 2007, a validação e o pagamento foram efectuados nos prazos estabelecidos, não existindo pagamento de juros.

Facturação de Produtos e de Cuidados Farmacêuticos de Controlo da Diabetes

Procedimentos de Controlo (ponto 3.2.2)

- ◇ Em 2007, os procedimentos de facturação do valor correspondente aos **produtos de controlo da diabetes** dispensados a beneficiários do SNS nas farmácias associadas da ANF e da AFP originaram formas distintas de comparticipação do Estado com inerente perda de eficiência nos processos de validação de facturas.
- ◇ Nas farmácias associadas da AFP eram comparticipados os consumos dos produtos, enquanto que nas farmácias associadas da ANF eram pagas as reposições de stocks originando uma maior complexidade nos procedimentos de controlo das facturas da Farmacoepe. Acresce que o não cruzamento do controlo das facturas emitidas pela Farmacoepe com o consumo pode possibilitar pagamentos que não se justificam.
- ◇ No âmbito do 2º Protocolo de Colaboração celebrado entre o MS, a OF e a ANF e do Acordo celebrado entre o MS e a Farmacoepe, as ARS efectuaram pagamentos a esta última entidade, pela entrega de produtos nas farmácias com base nas facturas apresentadas e não pelo valor dos produtos dispensados, pelo que o interesse do Estado ficou prejudicado.
- ◇ Este Acordo não previu a apresentação de documentação comprovativa da efectiva entrega dos produtos pelos grossistas nas farmácias da ANF, pelo que, em 2007, as ARS procederam ao pagamento desses produtos, não implementando procedimentos de controlo para colmatar essa situação, violando princípios prudenciais, que lhes eram exigíveis.
- ◇ O 3º Protocolo de Colaboração, celebrado em 31 de Março de 2008, veio uniformizar os procedimentos nas farmácias da ANF e da AFP, introduzindo alterações ao nível da distribuição, dispensa e facturação nas farmácias da ANF, tendo como objectivo permitir um efectivo controlo, por parte das ARS.
- ◇ Para atingir o desiderato referido no parágrafo anterior as ARS devem, no período de transição entre o antigo e o novo Protocolo, proceder à inventariação dos medicamentos para diabetes em stocks nas farmácias e já facturados e pagos pelo Estado ao abrigo do Protocolo anterior.



- ◊ A obrigação de as ARS suportarem encargos decorrentes da prestação de **cuidados farmacêuticos** a beneficiários do SNS, foi acordada apenas com as farmácias associadas da ANF, tendo ficado excluídas deste processo as farmácias da AFP (em 2007 foram pagos cuidados farmacêuticos no valor de €15.854,77), situação uniformizada com o 3º Protocolo.
- ◊ Não existia controlo do pagamento da facturação de cuidados farmacêuticos por parte das ARS/sub-regiões, na medida em que os procedimentos implementados não permitiram identificar, quer os beneficiários do SNS a quem foram prestados os cuidados, quer os farmacêuticos que prestaram este tipo de serviço nas farmácias.

Sistema de Informação (ponto 3.3)

- ◊ A aplicação informática registava o valor dos **produtos de controlo da diabetes** dispensados aos beneficiários do SNS, bem como os abrangidos por subsistemas; contudo, não possibilitava a validação destes registos com os valores facturados pela Farmacope e pagos pelas ARS.
- ◊ Não existia um suporte informático de validação da facturação de **cuidados farmacêuticos**.

Encargos Suportados (ponto 3.4.2)

- ◊ Os valores facturados pela Farmacope e pagos pelas ARS apresentaram, no triénio 2005/2007, crescimentos anuais de cerca de 15%, atingindo, em 2007, €46.101.329. Os valores facturados, em 2007, pelas farmácias associadas da AFP totalizaram €1.444.400.
- ◊ Em 2005, 2006 e 2007 apuraram-se diferenças entre os valores facturados pela Farmacope e os valores dos produtos dispensados nas farmácias associadas da ANF (consumos), respectivamente de €1.183.280,05, €1.248.945,68 e €2.111.542,15. Em 2007, a ARS Alentejo apresentava uma diferença de €381.838,00, que representa 15% do valor facturado pela Farmacope (€2.482.559,12). Ora, face à diferença entre o valor facturado e o consumo (€2.111.533,19 – em 2007) teremos que concluir pela possibilidade de um financiamento indevido por parte dos dinheiros públicos. Com efeito, os pagamentos das facturas eram feitos sem serem aferidos pelos consumos. De facto, tal procedimento não estava, nem tinha de estar, no protocolo, dado tratar-se de um simples mecanismo de controlo interno, cuja iniciativa e responsabilidade competiam exclusivamente às ARS em nome de princípios prudenciais inerentes à boa gestão dos dinheiros públicos que lhe estavam confiados.
- ◊ Em 2007, as ARS apenas cobraram €1.385.191 (33%) do valor **facturado a subsistemas de saúde** (€4.188.847), pelos produtos de controlo de diabetes dispensados a beneficiários desses subsistemas, não existindo diligências eficazes no sentido da recuperação atempada desta dívida. Esta situação potencia eventual perda de receita e contraria as regras de boa gestão dos dinheiros públicos.



1.5 - Recomendações

Face às conclusões que antecedem formulam-se as seguintes recomendações:

À Ministra da Saúde

- ◇ Diligenciar no sentido de o regime jurídico que regula o sistema de pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos, estabelecer com clareza as consequências que derivam do facto de as farmácias não cumprirem os deveres a que se encontram vinculadas com a adesão àquele sistema de pagamento, com eventual e/ou potenciais prejuízos para o erário público, em especial quanto à não apresentação atempadas das notas de crédito.
- ◇ Promover a revisão dos Acordos de Cooperação celebrados no âmbito do 3º Protocolo da Diabetes para que os encargos sejam directamente facturados pelas farmácias aos subsistemas de saúde, nos termos das alíneas b) e c) do n.º 1 do art.º 23º do Estatuto do SNS, à semelhança do verificado nos medicamentos.

Ao Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

- ◇ Elaborar e concretizar um plano de acção conducente à inclusão no SCFM do número de beneficiário, dos medicamentos prescritos e das notas de crédito e de débito emitidas pelas farmácias, para reforço do sistema de controlo da facturação de medicamentos;
- ◇ Diligenciar pela alteração do sistema de informação de forma a permitir o pagamento apenas do valor validado da comparticipação do Estado em medicamentos, no caso de não envio, pelas farmácias, das notas de crédito e/ou débito, nos prazos estabelecidos;
- ◇ Providenciar pela informatização do processo de validação da facturação de cuidados farmacêuticos;
- ◇ Providenciar pela emissão de instruções que clarifiquem a aplicação do art.º 9º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro.

Aos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde, I.P.

- ◇ Garantir que o pagamento da comparticipação do Estado em medicamentos cumpra as normas sobre a execução dos orçamentos e as regras de boa gestão dos dinheiros públicos, designadamente pagando apenas os valores validados nas situações em que as farmácias não remetam atempadamente as notas de crédito.
- ◇ Promover um rigoroso e tempestivo controlo no envio, pelas farmácias, das notas de crédito ou de débito resultantes das rectificações da facturação de medicamentos, dando assim cumprimento ao previsto no art.º 9º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro.
- ◇ Providenciar pela cobrança atempada da receita em dívida às ARS pelos subsistemas de saúde, no âmbito dos Protocolo de Colaboração da Diabetes, relativa à comparticipação do valor dos produtos dispensados aos beneficiários desses subsistemas.



-
- ◇ As ARS devem implementar um sistema de controlo adequado que garanta que, relativamente aos fornecimentos já efectuados ao abrigo do Protocolo anterior e já pagos pelo Estado, que se reflectam em stocks nas farmácias à data da entrada do novo Protocolo, não voltem a ser facturados ao Estado ao abrigo do novo Protocolo.



2. - INTRODUÇÃO

2.1. – Âmbito e Objectivos da Auditoria

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas (TC) para 2008, realizou-se uma auditoria ao “*Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias*”.

A acção teve por objectivo proceder ao levantamento e avaliação do sistema de controlo interno ao nível do pagamento da comparticipação do Estado, quer em medicamentos dispensados nas farmácias⁴ a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) não abrangidos por subsistema de saúde⁵, quer em produtos⁶ de controlo e auto vigilância da doença diabética e cuidados farmacêuticos dispensados pelas referidas farmácias, no âmbito do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus, incidindo na facturação de 2007.

2.2. – Diplomas reguladores

A partir de 1 de Janeiro de 2007, o sistema de pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no preço de venda ao público de medicamentos foi regulado pelo Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro, regulamentado pela Portaria n.º 3-B/2007, de 02 de Janeiro.

A responsabilidade do Estado de suportar os encargos decorrentes da aplicação do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus encontrava-se estabelecida, em 2007, nos Protocolos de Colaboração e Acordos celebrados, em 2003 e 2004, entre o Ministério da Saúde (MS) e as seguintes entidades:

- Ordem dos Farmacêuticos (OF), a Associação Nacional de Farmácias (ANF) e a Farmacoope (Cooperativa Nacional de Farmácias Colectiva);
- Associação das Farmácias de Portugal (AFP).

Na sequência da revisão e actualização do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, aprovado em 11 de Novembro de 2007, foram assinados dois novos Protocolos de Colaboração no âmbito da diabetes, um celebrado entre o MS e a OF, a ANF e a AFP e o outro entre o MS e várias entidades representativas da indústria farmacêutica, grossistas, para além da ANF e da AFP. Ambos os protocolos entraram em vigor em 1 de Abril de 2008.

2.3. - Metodologia e Técnicas de Controlo

A auditoria foi realizada de acordo com normas e procedimentos geralmente aceites, acolhidos no “*Manual de Auditoria e de Procedimentos*” do TC e constantes do Plano Global de Auditoria (PGA) e do Programa de Auditoria (PA) aprovados superiormente.

⁴ A dispensa de medicamentos comparticipados pelo Estado pressupõe a adesão das farmácias ao sistema de pagamento da comparticipação do Estado (SPCE). O INFARMED e as ARS mantêm actualizada, nas respectivas páginas electrónicas, a lista das farmácias aderentes ao referido sistema (cfr. art.º 7º do Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro).

⁵ Sem prejuízo de comparticipação em regime de complementaridade (cfr. art.º 1º do Decreto-Lei n.º 242-B/2006 e n.º 2 do art.º 2º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro. De ora em diante, designados por beneficiários do SNS.

⁶ Estes produtos são os previstos na Portaria n.º 509-B/2003, de 30 de Junho, revogada pela Portaria n.º 253-A/2008, de 4 de Abril.



Na fase de planeamento, procedeu-se a um estudo preliminar, através da realização das seguintes acções:

- Análise da legislação aplicável ao sistema de pagamento da comparticipação do Estado (SPCE) em medicamentos dispensados a beneficiários do SNS nas farmácias aderentes ao referido sistema;
- Análise do Protocolo de Colaboração⁷ e de Acordos⁸ relativos à cedência de produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e de cuidados farmacêuticos prestados por farmácias;
- Recolha e apreciação de documentação, na DGTC, que permitiu o conhecimento geral das entidades intervenientes no processo de controlo da facturação emitida pelas farmácias e enviada às ARS/Sub-Regiões para pagamento⁹;
- Análise de estudos e relatórios realizados, neste âmbito, por órgãos de controlo interno;
- Obtenção de informação financeira e de outros elementos de controlo na área de facturação de farmácias, junto das entidades intervenientes, nomeadamente as cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), a Direcção Geral de Saúde (DGS) e o INFARMED.

A execução da auditoria desenvolveu-se em duas fases. A primeira decorreu nas sedes das cinco ARS (Lisboa, Porto, Coimbra, Évora e Faro), onde se efectuou uma avaliação preliminar dos sistemas de controlo interno nas áreas de validação e contabilização da facturação de medicamentos, de produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e de cuidados farmacêuticos prestados por farmácias e dos sistemas informáticos de suporte, tendo-se identificado os pontos fortes e fracos¹⁰.

A segunda decorreu em três sub-regiões¹¹ (Viana do Castelo, Leiria e Setúbal) e nas sedes¹² das ARS do Alentejo e do Algarve ¹³, de acordo com o Programa de Auditoria¹⁴ e consistiu na realização de testes substantivos e de conformidade com o objectivo de verificar se existiu:

⁷ Celebrado, em Setembro de 2003, entre o Ministério da Saúde (MS) e a Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

⁸ Foram celebrados Acordos entre o MS e a Farmacope (Cooperativa Nacional de Farmácias Colectiva), em Dezembro de 2003 e com a Associação de Farmácias de Portugal (AF P), em Janeiro de 2004.

⁹ Para o efeito, cada farmácia envia à ARS/Sub-Região, territorialmente competente em função da localização da farmácia, uma factura mensal (cfr. n.º 1 do art.º 6º da Portaria n.º 3-B/2007).

¹⁰ Utilizando para o efeito técnicas de verificação de auditoria estabelecidas no Manual de Auditoria e de Procedimentos - Vols. I e II, nomeadamente: 1. Observações das funções cometidas às pessoas envolvidas no processo de controlo, conferência e contabilização da facturação; 2. Realização de entrevistas; 3. Confirmação de informações; 4. Análise dos registos contabilísticos.

¹¹ As atribuições das ARS em matéria de validação, contabilização e pagamento das facturas mensais de medicamentos enviadas pelas farmácias aderentes ao SPCE são exercidas, fora das áreas da sede das ARS, através das sub-regiões de saúde, enquanto estas não forem extintas. A extinção das sub-regiões encontra-se prevista no art.º 17º, n.os 1, 5 e 6 do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio; até ao momento foram extintas as sub-regiões de saúde correspondentes às áreas dos distritos que coincidiam com as sedes das ARS (com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 222/2007); a sub-região de saúde de Portalegre havia já sido extinta com a criação da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro.

¹² Nos termos do n.º 1 e 2 do art.º 17º do Decreto – Lei n.º 222/2007 de 29 de Maio, foram extintas as sub-regiões de saúde correspondentes às áreas dos distritos do continente que coincidiam com as sedes das ARS, I.P. - Porto, Coimbra, Lisboa, Évora e Faro .

¹³ Foi seleccionada em cada ARS a sub-região com a média anual mais elevada de facturação por farmácia.

¹⁴ Para a selecção de farmácias utilizou-se o método de amostragem aleatória simples, com extração de dados a partir de ficheiros remetidos pelas ARS recorrendo ao programa IDEA.



- Um adequado pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS;
- Uma correcta arrecadação de receita resultante da facturação das ARS aos subsistemas de saúde do valor dos produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética dispensados a beneficiários desses subsistemas e pagos previamente pelas ARS.

Foram, ainda, realizados testes sobre a facturação de 228 farmácias seleccionadas de um universo de 2.471 (garantindo um nível de confiança de 90% e uma taxa de erro de 10%), para verificar se foi cumprido o prazo de emissão das notas de crédito ou de débito e apurar a demora média por farmácia seleccionada na amostra.

Ainda, nesta fase, foi efectuada uma circularização a grossistas com o objectivo de validar a informação relativa ao valor das entregas de produtos de controlo da diabetes nas farmácias da ANF, com o da facturação mensal enviada pela Farmacope¹⁵ às ARS.

Embora a auditoria tenha por objecto a facturação ocorrida em 2007, foram analisados os Protocolos de Colaboração, celebrados em 27 de Março de 2008, no âmbito da diabetes, entre o MS e a OF, a ANF e a AFP e outro entre o MS e várias entidades da indústria farmacêutica, ANF e AFP, a vigorar a partir de 1 de Abril, mantendo as farmácias da ANF um regime transitório até 1 de Julho de 2008 para os procedimentos de facturação.

2.4. - Condicionantes

No decurso da auditoria não foram observadas quaisquer situações condicionantes ao normal desenvolvimento do trabalho, realçando-se a colaboração e a disponibilidade demonstrada pelos dirigentes e funcionários dos serviços contactados.

2.5. - Acções de Fiscalização Realizadas

★Tribunal de Contas.

O Tribunal de Contas aprovou, em 2005, o relatório ao “Sistema de Controlo Interno do SNS”¹⁶, onde se concluiu:

- ❖ Pela existência de situações de atraso nos pagamentos, às farmácias, das facturas de medicamentos, com conseqüente pagamento de juros de mora, recomendando que fossem cumpridos os prazos fixados;
- ❖ Que as ARS efectuaram pagamentos à Farmacope¹⁷, com base nos fornecimentos destes produtos pelos grossistas às farmácias sem controlo face aos efectivos consumos¹⁸.

¹⁵ Conforme estabelece o Acordo celebrado entre o MS e a Farmacope, compete a esta entidade facturar às ARS os produtos de controlo da diabetes entregues pelos grossistas nas farmácias associadas da ANF.

¹⁶ Relatório n.º 21/05 – AUDIT- 2ª Secção.

¹⁷ No âmbito do Protocolo de Colaboração celebrado entre o MS, a ANF e a Farmacope, para a dispensa de produtos a diabéticos.

¹⁸ Os procedimentos respeitantes a esta situação foram alterados com a celebração dos novos Protocolos de Colaboração que entraram em vigor a 1 de Abril de 2008, conforme consta do ponto 3.1.



★Órgãos de Controlo Interno

A Inspeção – Geral de Saúde¹⁹ realizou, entre 2001 e 2004, inspeções temáticas e de gestão, que incidiram no sistema de informação vigente, tendo as deficiências indicadas nos seus relatórios sido ultrapassadas pela actual aplicação informática e pelo novo processo de controlo da facturação de farmácias.

A Inspeção-Geral de Finanças, realizou em 2005, uma auditoria à aplicação informática de conferência das facturas, que incidiu no período 2003/2004 e, ainda, em 2006, uma “Auditoria às relações financeiras do IGIF com as Instituições do SNS”, destacando-se das conclusões a existência de falhas de contabilização e insuficiências no Sistema de Informação Descentralizada de Contabilidade (SIDC), recomendando a introdução de melhorias no actual sistema de informação económico-financeiro (SIEF) e contabilístico (SIDC).

Da análise dos relatórios elaborados por estas inspeções verificou-se que a maior parte das recomendações remetem para alterações de procedimentos, não evidenciando infracções financeiras.

2.6. – Audição dos Responsáveis em Cumprimento do Princípio do Contraditório

Tendo em vista o exercício do direito de resposta, em cumprimento do princípio do contraditório, nos termos dos art.ºs 13º e 87º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto²⁰, o relato foi enviado às seguintes entidades:

- Ministra da Saúde;
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
- Presidentes dos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde do Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve, IP;
- Director - Geral da Saúde;
- Presidente do Conselho Directivo da Autoridade Nacional dos Medicamentos e Produtos de Saúde, IP – INFARMED.

Foram também ouvidos os responsáveis individuais mencionados no Anexo I do relatório que consta do Volume II.

Todas as entidades, com excepção do Presidente do Conselho Directivo da Autoridade Nacional dos Medicamentos e Produtos de Saúde, IP – INFARMED, e responsáveis individuais se pronunciaram, em conjunto ou individualmente.

Das alegações apresentadas, que constam na íntegra do Anexo I do Volume II do presente relatório, nos termos dos artigos 13º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, e 60º, n.º 3, do Regulamento da 2.ª Secção, aprovado pela Resolução n.º 3/98-2.ª Secção, de 19 de Junho, com as alterações introduzidas pela Resolução n.º 2/2002-2.ª Secção, de 17 de Janeiro, e pela Resolução n.º 3/2002-2.ª Secção, de 23 de Maio, salientam-se, desde já, os seguintes aspectos:

¹⁹ Actualmente designada por Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

²⁰ Este diploma legal foi objecto de alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 87-B/98, de 31 de Dezembro, 1/2001, de 4 de Janeiro, 48/2006, de 29 de Agosto, e 35/2007, de 13 de Agosto.



2.6.1. Alegações apresentadas pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Nas alegações apresentadas pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde é dada informação de que se encontra em fase de elaboração a minuta do contrato de aquisição de serviços do “*Novo Sistema de Conferência de Facturas, englobando medicamentos e meios complementares de diagnóstico*”, considerando-se “*que o novo sistema (...) e todo o modelo organizacional que lhe está subjacente, vai de encontro às recomendações referidas pelo Tribunal de Contas*” e destacando como “*potencialidades do novo sistema*”, entre outros aspectos, o seguinte:

“ (...)

b) *No âmbito do novo sistema estão previstos mecanismos normativos e electrónicos, que minimizarão os actuais problemas que supostamente dão origem às notas de crédito ou débito (...);*

d) *Os produtos do protocolo da diabetes já estão a ser dispensados nas farmácias em iguais condições, independentemente da associação a que pertencem (...);*

f) *Todos os esforços estão a ser feitos no sentido de que o apuramento das devoluções seja feito com o maior rigor e que as farmácias cumpram escrupulosamente os deveres a que estão obrigadas, sujeitando-se às medidas sancionatórias previstas na lei (...);*

h) *O novo sistema irá contemplar a conferência da facturação dos cuidados farmacêuticos”.*

Informa, ainda, o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, que esta informação, remetida em sede de contraditório, foi distribuída às ARS, IP, e ACSS, IP, com as seguintes recomendações:

“Às ARS:

- *No sentido de se apurarem todas as causas das devoluções às farmácias, num prazo delimitado de tempo, e em todas as situações em que se comprovar qualquer negligência por parte da farmácia, proceder de imediato à respectiva regularização.*

(...)

- *Deverão apurar, rigorosamente, os valores das notas de crédito em falta e proceder ao apuramento com as farmácias das situações em dúvida.*
- *Instruir as ARS que não o fazem, a facturarem aos subsistemas todos os valores em falta.*

À ACSS:

- *Para garantir a maior rapidez na implementação do Sistema de Conferência de Facturas.”*

Sem prejuízo do mérito das diligências realizadas objecto da informação prestada pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, que contribuirão certamente para a melhoria do sistema de pagamento às farmácias, quer de medicamentos quer de meios complementares de diagnóstico, e a minimização dos pontos fracos detectados na presente auditoria, designadamente no que respeita à conferência e pagamento da facturação relativa à comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos, considera-se que não dá cabal resposta às questões suscitadas no presente relatório, porquanto:



- O regime jurídico que regula o sistema de pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos, não estabelece quaisquer medidas sancionatórias para as situações em que as farmácias não cumpram os deveres a que se encontram vinculadas com a sua adesão àquele sistema de pagamento, designadamente quando não emitem as notas de crédito e débito na sequência da devolução efectuada pelas ARS no âmbito da conferência realizada à facturação.

Quando as ARS procedem ao pagamento de valores não validados pela conferência realizada contrariam os princípios da execução do orçamento das despesas, previstos na Lei do Enquadramento Orçamental, podendo estar, inclusivamente, a suportar valores que não são devidos pelo SNS;

- Não obstante os novos Acordos de Cooperação celebrados no âmbito do 3º Protocolo da Diabetes, em vigor desde Abril de 2008, promoverem iguais procedimentos para a dispensa e facturação de produtos de controlo da diabetes pelas farmácias, independentemente da associação a que pertencem, os encargos com produtos dispensados a beneficiários de subsistemas de saúde continuam a ser suportados pelo SNS, através das ARS que, posteriormente, terão de diligenciar junto daqueles no sentido de serem ressarcidas dos valores pagos.

Nos termos das alíneas b) e c) do n.º 1 do art.º 23º do Estatuto do SNS, trata-se de um encargo da responsabilidade dos subsistemas e não do SNS, pelo que devem ser facturados directamente pelas farmácias a estas entidades, à semelhança do verificado com a facturação de medicamentos.

Relativamente à informação remetida pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde no sentido de que o futuro Sistema de Conferência de Facturas conduzirá ao rigoroso cumprimento dos prazos de conferência e pagamento das facturas relativas à comparticipação do Estado no preço dos medicamentos, verificou-se, no decurso da auditoria, que não havia, da parte das ARS, quaisquer atrasos na conferência e pagamento dos valores facturados.

2.6.2. Alegações apresentadas pelo Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde

A ACSS nas suas alegações vem informar o seguinte:

“ (...)

1.

a) Com a inclusão no SCFM, da conferência de receitas de produtos para a diabetes do 3º Protocolo, foi contemplada neste sistema a possibilidade de recolha do número de beneficiários dos subsistemas, com vista à facturação aos mesmos das receitas destes produtos; (...)

c) Uma vez que o SCFM foi desenvolvido para conferir as receitas e não como um sistema contabilístico, a gestão das notas de crédito e de débito ficou reservada para a contabilidade. (...)



2. Encontra-se já em fase de análise a possibilidade de inclusão dos cuidados farmacêuticos no SCFM.”

As alegações apresentadas não contradizem as observações da auditoria, manifestando intenção de corrigir alguns aspectos, no entanto importa ressaltar relativamente ao ponto 1.a) que o sistema não deve incluir apenas o número de beneficiário dos subsistemas mas também o número de beneficiário do SNS para permitir identificar situações anómalas.

Não se concorda com a justificação constante do ponto 1. c) na medida em que o SCFM foi concebido para conferir a facturação das farmácias e documentação de suporte (receitas) cuja correcção se traduz na devolução de receitas irregulares e emissão de notas de crédito e de débito para correcção da factura. Assim, o SCFM deve registar para além da factura as notas de crédito e de débito e permitir o pagamento do valor validado em caso da não emissão atempada das referidas notas de crédito, devendo ser ajustada a integração deste sistema com o sistema contabilístico.

2.6.3. Alegações apresentadas pelos Presidentes dos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde e respectivos responsáveis (actuais e anteriores)

As alegações das ARS e respectivos responsáveis recaíram essencialmente sobre as situações evidenciadas nos pontos 3.1.1. - Facturação de Medicamentos e 3.1.2. - Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes e Cuidados Farmacêuticos, que podem configurar eventuais infracções financeiras susceptíveis de gerar responsabilidade financeira sancionatória.

A) Relativamente às **situações evidenciadas no ponto 3.1.1.** - pagamento de valores não validados pelas ARS no âmbito da conferência por elas realizadas à facturação apresentada pelas farmácias, e sem o correspondente suporte documental – entendem os alegantes, em síntese, que:

- O pagamento de valores não validados pelas ARS no âmbito da conferência por elas realizada à facturação apresentada pelas farmácias, é consequência da necessidade de cumprimento do prazo de pagamento às farmácias estabelecido no regime jurídico que regula o sistema de pagamento da comparticipação do Estado no preço dos medicamentos (DL n.º 242/2006, de 29 de Dezembro, e Portaria n.º 3-B/2007, de 02 de Janeiro). Tendo em conta que o valor não validado era de reduzida expressão financeira face ao valor total da factura, entenderam as ARS que o procedimento mais conforme com a legislação em vigor seria o pagamento do valor da facturação vencida, rectificado apenas das notas de crédito ou débito emitidas pelas farmácias. Este procedimento tem evitado o pagamento de juros de mora às farmácias;
- O cumprimento do prazo de pagamento às farmácias – dia 10 do mês seguinte ao da emissão da factura - não permite às ARS aguardarem pela emissão de notas de crédito ou de débito pelas farmácias, cujo prazo termina também na data de pagamento da factura, e pagar, assim, os valores efectivamente reconhecidos pelas ARS como devidos;



- O regime jurídico que regula o sistema de pagamento da comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é omissivo quanto ao procedimento a adoptar por parte das ARS no caso de as farmácias não emitirem as notas de crédito ou débito no prazo estabelecido, não existindo, também, instruções claras da ACSS, IP, sobre o procedimento a adoptar nesta situação.

No caso da não emissão de notas de crédito por parte das farmácias, o ofício-circular n.º 2228, de 05 de Março de 2007, da ACSS, IP, veio esclarecer que devem as ARS proceder a averiguações junto das farmácias com vista a encontrar a resolução do problema e, caso persista a divergência, deve ser abatido o respectivo valor no pagamento imediatamente seguinte à recusa da farmácia em emitir a nota de crédito considerando, no entanto, que este procedimento deve ser excepcional.

Assim, perante a inexistência de normas precisas, concluíram as ARS que o procedimento relativo à contabilização das rectificações depende exclusivamente da emissão de notas de crédito ou débito pelas farmácias, ficando as ARS dependentes do cumprimento deste procedimento por parte das farmácias para tornar efectivas as rectificações comunicadas;

- Para além dos condicionalismos legais, invocam, ainda, as ARS que o sistema informático e contabilístico (SIDC) apenas permite o pagamento com base no valor da facturação e notas de crédito ou débito emitidas pelas farmácias e não com base no valor validado pelo sistema de conferência de facturas (SCFM);
- Parte do valor apurado durante a realização da auditoria referente a notas de crédito por emitir (€2.807.451,49), discriminado por ARS no Anexo V do Volume III- Facturação de Medicamentos, foi entretanto regularizado, em resultado do controlo que as ARS efectuaram sobre as contas corrente das farmácias e de diligências realizadas por aquelas junto destas.

À data do exercício do contraditório, o valor das notas de crédito por cobrar, na ARSLVT, passou de €2.219.582,95 para €272.516,68, ou seja uma redução de 87,72%. A ARSLVT salienta, ainda, que o benefício que as farmácias possam ter obtido com o não envio imediato das notas de crédito, poderá ser ultrapassado com a cobrança de juros de mora.

Sobre as alegações apresentadas, importa referir o seguinte:

- Não obstante se reconhecer que o regime jurídico que regula o sistema de pagamento da comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é omissivo quanto ao procedimento a adoptar por parte das ARS no caso de as farmácias não emitirem as notas de crédito ou débito no prazo estabelecido, o mesmo não estabelece, também, a obrigação de as ARS perante aquele comportamento das farmácias procederem ao pagamento de valores que não foram validados no âmbito da conferência por elas realizada, pelo que a interpretação das ARS carece de fundamento;
- O não pagamento dos valores não validados pelas ARS não as constitui em mora. Estabelece o art.º 804º, n.º 2, do Código Civil que o “devedor considera-se constituído em mora quando, por causa que lhe seja imputável, a prestação, ainda possível, não foi efectuada no tempo devido”.



Existindo fundamento legal para as ARS rejeitarem parte do valor incluído na factura mensal e devolverem o receiptuário às farmácias, o não pagamento do valor não validado não lhes pode ser imputado;

- A aplicação do regime jurídico em causa deve ser conjugada (e conciliada) com os princípios e regras que regulam o sistema financeiro, designadamente com os princípios da execução do orçamento das despesas consagrados na Lei de Enquadramento Orçamental (lei de valor reforçado), invocados no ponto 3.1.1;
- A integração do sistema informático de controlo da facturação (SCFM) com o sistema de informação contabilístico (SIDC), existentes nas ARS, não deve obviar à correcta aplicação dos princípios e normas legais em vigor, permitindo o controlo, no SCFM, das notas de crédito e débito a emitir pelas farmácias e o pagamento do valor validado da facturação de medicamentos.

Alegam, no entanto, os responsáveis que actuaram na convicção de estarem a actuar de acordo com o regime jurídico em vigor, evitando atrasos no pagamento às farmácias e o conseqüente pagamento de juros. Acresce que é a primeira vez que o Tribunal de Contas se pronuncia sobre estas irregularidades, não existindo recomendação anterior sobre as mesmas, e que não é, igualmente, conhecida recomendação de qualquer órgão de controlo interno no sentido da sua correcção.

Pelo exposto, o Tribunal releva, desde já, a eventual responsabilidade financeira sancionatória, decorrente das situações evidenciadas no ponto 3.1.1. do relatório, nos termos do disposto no art.º 65º, n.º 8, da Lei n.º 98/97, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, e pela Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto, por se verificarem todos os requisitos previstos nas suas alíneas.

B) Relativamente às **situações evidenciadas no ponto 3.1.2.** – regularização das dívidas dos subsistemas de saúde relativas a encargos suportados pelo SNS com beneficiários daqueles subsistemas - invocam os responsáveis:

- Dificuldades internas na facturação aos subsistemas, como seja o caso de a aplicação informática de suporte à conferência dos produtos dispensados não permitir a identificação dos beneficiários dos subsistemas e de os elementos que constam nas listagens emitidas serem considerados insuficientes, designadamente pela ADSE e SAMS (cfr. ofícios juntos às alegações da ARSN), facto que já foi levado ao conhecimento da ACSS, IP, para resolução, e que obriga a diversos procedimentos manuais por parte das ARS, e dificuldades externas, tais como a insuficiência do orçamento de alguns subsistemas para justificarem os atrasos nos pagamentos e as incorrecções na identificação dos beneficiários nas receitas médicas o que origina erros na facturação e a necessidade da sua rectificação;
- Diligências realizadas para que as quantias em dívida pelos subsistemas de saúde fossem pagas, tendo resultado, em algumas situações, na sua diminuição. Com efeito, na ARSLVT a taxa de cobrança, à data do contraditório, atingia os 72% (€1.711.463 dos €2.371.071 facturados) enquanto que a taxa de cobrança apurada na auditoria atingia apenas 17% (€405.297 dos €2.371.071 facturados, concluindo-se, portanto, por um aumento da taxa de cobrança de 55% após a realização da auditoria.



Assim, considerando as diligências realizadas pelas ARS no sentido de cobrarem os valores em dívida pelos subsistemas, e os resultados entretanto alcançados, estão também reunidos os pressupostos para a relevação da eventual responsabilidade financeira sancionatória, resultante das situações evidenciadas no ponto 3.1.2., nos termos do disposto no preceito *supra* citado.

2.6.4. Alegações apresentadas pelo Director-Geral da Saúde

Na resposta enviada ao Tribunal vem o Director-Geral da Saúde pronunciar-se sobre a facturação da comparticipação do Estado relativa a produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e prestação de cuidados farmacêuticos, referindo que os novos Protocolos de Colaboração, celebrados entre o Ministério da Saúde, a Ordem dos Farmacêuticos, a Associação Nacional de Farmácias e a Associação de Farmácias de Portugal, em 2008, “*constituem um passo significativo para reforçar os mecanismos de controlo de sistema interno da facturação e, por consequência, acautelar os interesses financeiros do Estado, na medida em que o pagamento (...) passa a ter comprovação da efectiva utilização dos beneficiários finais*”, em termos semelhantes ao do medicamento.

Sobre a apreciação do Tribunal, relativamente aos novos Acordos, remete-se para o ponto 3.1.2.



3. – DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

3.1. – Enquadramento Legal

Compete ao Estado compartilhar no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos prescritos a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como, suportar os encargos decorrentes da aplicação do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus²¹. Neste contexto, as farmácias privadas surgem como entidades fornecedoras de medicamentos e de produtos de controlo da diabetes.

As entidades intervenientes neste processo e as respectivas atribuições encontram-se descritas no Anexo II do Volume III.

3.1.1. - Facturação de Medicamentos

O diploma legislativo, que regula o sistema de pagamento, às farmácias, da comparticipação do Estado no preço dos medicamentos²², é o Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro, que entrou em vigor a 1 de Janeiro de 2007²³. De acordo com o referido diploma, as farmácias facturam mensalmente às ARS (da sua área de abrangência territorial) o valor correspondente à comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que não estejam abrangidos por nenhum subsistema²⁴.

Encontram-se ainda definidas, no referido decreto-lei, as condições de recusa de medicamentos comparticipados prescritos em receita médica (cfr. art.º 4º) e o prazo de envio da facturação das farmácias às ARS (cfr n.º 1 do art.º 8º).

As farmácias são livres de aderir a este sistema (cfr. art.º 5º), e de se desvincularem, desde que informem a ARS, territorialmente competente em função da localização da farmácia, com a antecedência mínima de 120 dias (cfr n.º 1 do art.º 6º).

A adesão das farmácias ao sistema de pagamento implica a sujeição aos seguintes deveres cujo cumprimento contribui para garantir a correcção do pagamento da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos:

- Recusar a dispensa de medicamentos comparticipados, prescritos em receita médica, quando esta apresente irregularidades²⁵;
- Realizar, no acto da dispensa, os procedimentos exigidos²⁶;

²¹ Produtos cedidos e cuidados prestados, por farmácias privadas, a diabéticos beneficiários do SNS, incluindo os que estão abrangidos por outros subsistemas.

²² Nos casos de medicamentos comparticipados pelo Estado, o beneficiário apenas paga às farmácias o que corresponde à sua percentagem.

²³ Até então vigoravam acordos celebrados com farmácias, individualmente ou através das suas associações. Quer no regime legal actualmente em vigor quer no regime decorrente daqueles acordos, o pagamento da comparticipação do Estado no PVP dos produtos em causa apenas ocorria após a dispensa dos mesmos aos beneficiários do SNS pelas farmácias, mediante apresentação de receita médica, sendo a facturação das farmácias às ARS suportada nas receitas entregues pelos utentes no acto da dispensa.

²⁴ Cfr. Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro que regulamenta o sistema de pagamento da comparticipação do Estado e define a documentação a ser enviada às ARS pelas farmácias (art.º 6º), a forma de organização das receitas médicas (art.º 7º), a informação que deve conter a factura mensal emitida pelas farmácias (art.º 8º) e a forma de validação e de pagamento da mesma (art.ºs 9º e 10º).

²⁵ Cfr. art.º 4º do DL n.º 242-B/2006:

- receitas médicas que não obedeçam aos modelos ou ao formato legalmente previstos;
- receitas médicas que contenham correcções, rasuras ou outras modificações;
- receitas não autenticadas pelos médicos que as emitiram ou pelos estabelecimentos de saúde;
- dispensa de medicamentos fora do prazo de validade da receita médica;
- não observância das normas que dispõem sobre a prescrição de psicotrópicos ou estupefacientes.



- Enviar notas de crédito ou de débito às ARS até à data de pagamento da factura mensal se, após conferência pela ARS, houver lugar a eventuais rectificações cfr. art.º 8º, n.º 7, do DL n.º 242-B/2007, e art.º 9º, n.º 3, da Portaria n.º 3-B/2007²⁷.

Por seu lado, as ARS²⁸ validam a factura mensal através da comprovação dos requisitos das receitas médicas, da verificação dos documentos entregues pelas farmácias, da conferência entre os medicamentos prescritos e os dispensados e da confirmação do número de receitas médicas, do PVP e da importância a pagar pelo Estado.

A conferência realizada pode dar lugar a rectificações²⁹, devendo as ARS³⁰ remeter à farmácia, até ao dia 25 de cada mês³¹, uma relação resumo com o valor das respectivas rectificações e sua justificação e as receitas e documentos de facturação correspondentes. As farmácias devem remeter às ARS até ao dia 10 do mês seguinte as notas de crédito ou débito correspondentes às rectificações. Nesta situação, o valor a pagar corresponderá, então, ao valor da factura mensal rectificado dos valores correspondentes às notas de crédito ou de débito emitidas pela farmácia.

Verificou-se, no entanto, que as farmácias – em incumprimento do disposto no art.º 9º Portaria n.º 3-B/2007 - não têm enviado às ARS as notas de crédito ou de débito, até ao dia 10 do mês seguinte ao da apresentação da factura³², mas com um atraso médio de 66 dias³³, e que as ARS pagam ou o valor total da factura ou o valor da factura deduzido, não das rectificações ocorridas nesse mês, mas de rectificações ocorridas em meses anteriores.

Em 2007, as ARS(s) suportaram pagamentos superiores (aos valores validados) em €2.807.451,49 (cfr. ponto 3.2.1).

Os pagamentos de importâncias não validadas são ilegais na medida em que não têm, à data do pagamento, suporte documental e legal.

A prática verificada viola os princípios da execução do orçamento das despesas, consagrados na Lei de Enquadramento Orçamental, nos termos dos quais nenhuma despesa pode ser paga sem que, cumulativamente, o facto gerador da obrigação de

²⁶ Cfr. Art.º 5º da Portaria 3-B/2007, de 02 de Janeiro:

- Riscar a referência, na receita médica, a medicamentos que o utente não deseja adquirir;
- Obter a confirmação do utente relativamente aos medicamentos que lhe foram dispensados;
- Preencher a receita com determinados elementos como o preço total do medicamento, o valor total da receita, o valor do encargo do utente com o medicamento, o valor da comparticipação do Estado, a data da dispensa, a assinatura do responsável pela dispensa do medicamento, o carimbo da farmácia;
- apor, no verso da receita, a etiqueta destacável da embalagem do medicamento ou, em alternativa, imprimir informaticamente o código do medicamento.

²⁷ Nas situações em que o saldo acumulado não atingir €200 a emissão de notas de crédito ou débito é feita trimestralmente.

²⁸ Nos termos do disposto no art.º 9º, n.º1, da citada Portaria.

²⁹ No caso de haver rectificações à factura mensal, que na maioria das situações são a abater ao valor da factura, as farmácias devem enviar às ARS nota de crédito ou de débito desde que o saldo do valor acumulado das rectificações atinja o valor de €200 (cfr. n.ºs 4 e 5 do art.º 9 da Portaria n.º 3-B/2007), de forma a que o pagamento da factura tenha por base o valor validado.

³⁰ Nos termos do disposto no art.º 9º, n.º 2 e 3, da citada Portaria.

³¹ Ou seja, 15 dias após a recepção da factura que deverá ser paga até ao dia 10 do mês seguinte.

³² Como anteriormente referido, a factura deve ser paga no prazo de um mês após a data limite para a sua apresentação, o dia 10 de cada mês, de onde resulta que o prazo de pagamento da factura vence-se no dia 10 do mês seguinte ao da respectiva apresentação.

³³ Vide ponto 3.2.1.



pagar respeite as normas legais aplicáveis e satisfaça o princípio da eficiência e da eficácia (cfr. art.º 42º, n.º 6, als. a) e c), da Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto).

Quanto ao princípio da legalidade, não existe no caso concreto nenhuma norma legal que admita o pagamento dos valores não validados pelas ARS. Apesar de o Decreto-Lei n.º 242-B/2006 e de a Portaria n.º 3-B/2007 estabelecerem que a factura é paga no prazo de um mês, contado da data limite para a sua apresentação pelas farmácias, correspondendo o pagamento ao valor da factura rectificada dos valores das notas de crédito ou de débito, o cumprimento do prazo de pagamento apenas é exigível pelas farmácias se o valor facturado corresponder a prestações correctamente realizadas. Quando as ARS, devedoras, dentro do prazo que lhes é exigido³⁴ comunicaram às farmácias, credoras, as suas reservas sobre as facturas que lhes foram apresentadas, justificando-as, deixou de ser exigível o pagamento do valor não validado, devendo as ARS recusar esse pagamento até que as notas de crédito sejam emitidas.

No que concerne aos princípios da eficiência e da eficácia, o mesmo não é respeitado porque as ARS ao pagarem o valor total de uma factura, sobre a qual houve correcções, estão a pagar despesas que, em última instância e a confirmarem-se as suas reservas, podem não ter contraprestação efectiva. Acresce, ainda, a situação em que a receita médica possa ser substituída e incluída, em mês posterior, em nova factura da farmácia e potenciar uma duplicação no pagamento da comparticipação do Estado.

Os pagamentos realizados, sem suporte documental e legal, podem configurar eventuais infracções financeiras susceptíveis de gerar responsabilidade financeira sancionatória³⁵ nos termos do disposto no art.º 65º, n.º 1, al. b), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, por violação de normas sobre a execução dos orçamentos, art.º 42º, n.º 6, als. a) e c), da Lei n.º 91/2001.

Para além de ilegais, os pagamentos dos valores totais das facturas, sem as deduções das correspondentes notas de crédito³⁶, constituem um eventual financiamento às farmácias³⁷.

O Decreto-Lei n.º 242-B/2006 e a Portaria n.º 3-B/2007 nada estabelecem para a situação de as farmácias não cumprirem os deveres decorrentes da sua adesão ao sistema, nomeadamente o dever de enviar às ARS notas de crédito ou de débito dentro do prazo estabelecido.

Não obstante, considera-se que a omissão atrás referida, bem como as alegações produzidas em sede de contraditório e a fundamentação constante do ponto 2.6.3. do presente relatório, permite ao Tribunal relevar, desde já, a eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no art.º 65º, n.º 8, da Lei n.º 98/97, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto, e pela Lei n.º 35/2007, de 13 de Agosto.

³⁴ Até ao dia 25 do mesmo mês em que a factura lhe foi apresentada, cfr. art.º 9º, n.º 2, da Portaria 3-B/2007.

³⁵ Afasta-se a possibilidade de tais pagamentos poderem gerar eventual responsabilidade financeira reintegratória porque, tratando-se de valores controvertidos, não existem evidências de pagamentos indevidos.

³⁶ Emitidas com um atraso médio de 66 dias relativamente ao prazo fixado para a sua emissão.

³⁷ Se sobre o valor de €2.807.451,49, pago ilegalmente, fossem debitados juros de mora nos termos do art.º 3º, n.º 1, do DL n.º 73/99, de 16 de Março, as farmácias teriam de suportar €84.223,54, tendo por referência aquele atraso médio.



3.1.2 - Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes e Cuidados Farmacêuticos

O primeiro Programa de luta contra a diabetes remonta a 1973, tendo sido sucessivamente criadas, a partir dessa data, estratégias nacionais de combate a esta doença. De entre essas estratégias, encontra-se a parceria estabelecida ente o MS, a indústria farmacêutica, os agentes de distribuição de produtos farmacêuticos, as farmácias, os profissionais de saúde e diabéticos, consubstanciada num 1º Protocolo de Colaboração subscrito em 1998, que teve como principal objectivo melhorar a acessibilidade dos doentes aos materiais de auto vigilância e tratamento diabético. Em 2003, foi assinado um 2º Protocolo de Colaboração que vigorou até ao final de 2007.

Através do Despacho n.º 12566-B/2003, publicado no DR, 2ª série, n.º 148, 1º Suplemento, de 30 de Junho, foi definida a comparticipação do Estado no custo com a aquisição dos produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e dos cuidados farmacêuticos dispensados.

• **Protocolo de Colaboração (MS, Ordem dos Farmacêuticos e ANF)**

Em 12 de Setembro de 2003, foi celebrado o 2º Protocolo de Colaboração entre o Ministério da Saúde (MS), a Ordem dos Farmacêuticos (OF) e a Associação Nacional de Farmácias (ANF) que teve como objecto “...regular os termos de colaboração ... para o processo de identificação de diabéticos não controlados e/ou indivíduos suspeitos de Diabetes, com a sua referência à consulta médica, e para a prestação de cuidados farmacêuticos executados pelos farmacêuticos de oficina aos diabéticos nas farmácias suas associadas...” (Cfr. cláusula II).

O Protocolo prevê, através das farmácias associadas da ANF, a prestação de cuidados farmacêuticos³⁸ aos diabéticos (cláusulas III a VI) e a dispensa de dispositivos médicos (tiras - reagentes para pesquisa da glicémia, glicosúria e cetonúria, seringas, agulhas e lancetas)³⁹ mediante a apresentação de prescrição médica e guia do diabético (cl. VII, n.º 3, al. c)), definindo no seu Anexo II do Volume III, mecanismos de gestão da informação sobre o consumo dos dispositivos médicos e o processo de dispensa e facturação.

O valor da comparticipação suportada pelo beneficiário do SNS efectua-se no acto de aquisição e mediante a apresentação da receita médica.

Acordo (MS e Farmacope)

Em 3 de Dezembro de 2003, foi também celebrado um Acordo, entre o Ministério da Saúde representado pelos presidentes dos Conselhos de Administração das ARS e a Farmacope (Cooperativa Nacional de Farmácias Colectiva), que teve como objectivo “...executar a gestão de informação dos consumos dos dispositivos médicos e o processo de dispensa e facturação, regulado pelo Protocolo de Colaboração para a Prestação de Cuidados Farmacêuticos ao Doente Diabético” (n.º 1º).

³⁸ €12,00/mês (com IVA incluído à taxa de 5%), comparticipando o Estado em 75% e competindo ao diabético o pagamento dos restantes 25%; prevendo-se, ali também, que a comparticipação do Estado, a suportar pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), será processada e paga nos termos e prazos do acordo em vigor sobre fornecimento de medicamentos a crédito aos beneficiários do SNS.

³⁹ O preço de venda ao público dos dispositivos médicos encontra-se fixado através da Portaria n.º 509-B/2003, de 30 de Junho, revogada pela Portaria n.º 253-A/2008, de 4 de Abril.



Nos termos do n.º 3º deste Acordo, as ARS pagarão à Farmacoope os dispositivos médicos colocados pelos grossistas nas farmácias⁴⁰.

O citado Anexo II do Protocolo de Colaboração entre o MS, a OF e a ANF, e o Acordo entre o MS e a Farmacoope, comprometia o Estado, através das ARS, a pagar à Farmacoope o total dos produtos destinados a beneficiários do SNS,⁴¹ recuperando, *à posteriori*, através de abatimento⁴² ao valor da facturação de medicamentos apresentada pelas farmácias, o valor pago pelo utente no acto da aquisição dos produtos.

Para análise desta matéria, foi constituído um Grupo de Trabalho, por Despacho do Secretário de Estado da Saúde (Despacho n.º 3233/2006 publicado no DR, II Série, n.º 30, de 10 de Fevereiro) que procedeu, em Março de 2006, à apreciação da aplicação nas ARS do protocolo e acordos de colaboração do Programa Nacional do Controlo da Diabetes, constando do texto “...*não dispõem de mecanismos exequíveis de controlo da recepção dos produtos pelas farmácias ... pelo que procedem aos pagamentos sem terem em sua posse documentos que certifiquem a sua efectiva recepção pelas farmácias e, assim, dão suporte legal ao pagamento....propondo como solução que a dispensa desses produtos passasse a ter um tratamento idêntico ao do medicamento, aliás, à semelhança do que já ocorre com as farmácias associadas da AFP...*”⁴³.

Refere, ainda, o estudo elaborado por este Grupo de Trabalho “...*que a factura remetida pelas farmácias às sub-regiões de saúde inclui, para além da factura respeitante ao SNS, o receituário dos beneficiários dos subsistemas de saúde. Esta parcela da factura deveria ser refaturada a esses subsistemas, o que se verifica, apenas nas sub-regiões de menor volume de facturação, devido à dificuldade na identificação dos beneficiários e pelo facto deste processo exigir muita intervenção manual. O receituário dos subsistemas de saúde representa, em média, cerca de 12,5% do total facturado pelas farmácias, ou, seja €4 333 555,00 /ano. Só as sub-regiões de saúde de Lisboa e do Porto representam cerca de 45% desta facturação, mas, pelos motivos acima expostos, não facturam aos subsistemas...*”.

Na fase de execução da auditoria verificou-se que, em 2007, as ARS/sub-regiões auditadas facturaram aos subsistemas de saúde encargos suportados pelo SNS com os respectivos beneficiários, contudo, cobraram apenas 33% desse total facturado, estando por regularizar €2.803.656 (em Maio de 2008), não existindo evidências de que as ARS tenham diligenciado, com eficácia, no sentido dessa regularização.

Esta situação pode potenciar eventual perda de receita pelas ARS e contraria as regras de boa gestão dos dinheiros públicos, violando as normas constantes do art.º 23º, n.º1, als b) e c), do Estatuto do SNS⁴⁴ e os art.ºs 21º, n.º 2, al. b), da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro⁴⁵, 19º, n.º 2, al. d), do Decreto-Lei n.º 335/93, de 29 de

⁴⁰ Sendo enviadas pelas farmácias em lotes separados, do Protocolo de Colaboração de 12.09.2003, Obrigação que veio a ser consagrada no art.º 7º, n.º 3, da Portaria n.º 3-B/2007, de 02 de Janeiro.

⁴¹ Que incluía o pagamento das participações do Estado e do utente (quando devido por este – 15% do PVP das tiras-teste).

⁴² Através de guias de proveitos emitidas pelas farmácias.

⁴³ Cfr. Página 13 do Relatório elaborado pelo grupo de trabalho.

⁴⁴ Nos termos das quais os subsistemas de saúde respondem pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde prestados, no âmbito do SNS, aos seus beneficiários

⁴⁵ Alterada e republicada pelo DL n.º 105/2007, de 3 de Abril.



Dezembro⁴⁶, e 7º, n.º 1, al. u), dos Estatutos da Unidade Local do Norte Alentejano, EPE (ULSNA), aprovados pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro⁴⁷, todos relativos à responsabilidade dos órgãos das ARS ou da ULSNA de garantir a regularidade da cobrança das receitas, o que origina eventual responsabilidade financeira sancionatória nos termos do art.º 65º, n.º 1, al. a), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto.

No entanto, atendendo às alegações apresentadas pelos responsáveis que invocam as diligências realizadas pelas ARS no sentido de cobrarem os valores em dívida e os resultados entretanto alcançados (na ARSLVT a taxa de cobrança, à data do contraditório, atingia os 72% (€1.711.463 dos €2.371.071 facturados) enquanto que a taxa de cobrança apurada na auditoria atingia apenas 17% (€405.297 dos €2.371.071 facturados) concluindo-se, portanto, por um aumento da taxa de cobrança de 55% após a realização da auditoria), estão reunidos os pressupostos para a relevação da eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no art.º 65º, n.º 8, da Lei n.º 98/97, já citado (cfr. ponto 2.6.3).

Acordo (MS e Associação de Farmácias de Portugal)

Em 2004, o MS celebrou ainda um **Acordo** com a Associação das Farmácias de Portugal (AFP), cujo objecto foi “a fixação, entre as partes, dos mecanismos destinados à gestão de informação relativa aos consumos de dispositivos médicos⁴⁸ (...), bem como o respectivo processo de dispensa e facturação” (art.º 1º)⁴⁹.

Nos termos deste Acordo, as farmácias associadas da AFP apresentam às ARS, até ao dia 20 de cada mês, as facturas relativas aos produtos dispensados aos utentes, correspondendo o seu valor ao PVP dos produtos dispensados após dedução do valor suportado pelos utentes⁵⁰.

A facturação das farmácias deve ser acompanhada das receitas correspondentes à dispensa efectiva dos produtos e o pagamento deve ser efectuado, pelas ARS, até ao dia 10 do mês seguinte.

• Novos Protocolos de Colaboração Celebrados (MS e ANF e AFP)

Na sequência da revisão e actualização do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, aprovado em 11 de Novembro de 2007, foram assinados dois novos **Protocolos de Colaboração** no âmbito da diabetes, um celebrado entre o MS e a OF, a ANF e a AFP e o outro entre o MS e várias entidades⁵¹, a vigorar a partir

⁴⁶ Mantido transitoriamente em vigor pelo art.º 17º, n.º 7, do DL n.º 222/2007, de 29 de Maio.

⁴⁷ A partir de Março de 2007, a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, IP, sucedeu nas atribuições da Sub-Região de Saúde de Portalegre – art.ºs 1º, n.º 3, 2º, 19º e 21º do DL n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro.

⁴⁸ Referidos na Portaria n.º 509-B/2003, de 30 de Junho, revogada pela Portaria n.º 253-A/2008, de 4 de Abril.

⁴⁹ Não existe evidência de o Acordo em causa ter sido precedido da celebração de um protocolo de colaboração semelhante ao celebrado entre o MS, a OF e a ANF, em 12.09.2003. O próprio Acordo apenas refere que é celebrado “em execução do disposto na Portaria n.º 509-B/2003, de 30 de Junho” (art.º 1º), revogada pela Portaria n.º 253-A/2008, de 4 de Abril.

⁵⁰ Calculado de acordo com as percentagens determinadas no Despacho n.º 12566-B/2003, de 30 de Junho, do Secretário de Estado da Saúde.

⁵¹ APIFARMA-Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica; NORQUIFAR-Associação Nacional dos Importadores/Armazenistas e Retalhistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos; GROQUIFAR-Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos; FECOFAR-Federação de Cooperativas de Distribuição Farmacêutica; ANF-Associação Nacional das Farmácias; AFP-Associação de Farmácias de Portugal e a Farmacopee – Cooperativa Nacional das Farmácias.



de 1 de Abril de 2008, mantendo as farmácias da ANF um regime transitório até 1 de Julho de 2008 para os procedimentos de facturação.

Com as alterações introduzidas pelos presentes Protocolos, nomeadamente na definição das regras do circuito organizativo da distribuição, dispensa e facturação dos dispositivos médicos, entre outras, as farmácias associadas da ANF e da AFP, passam a remeter mensalmente às ARS as receitas médicas relativas aos dispositivos médicos dispensados aos beneficiários do SNS⁵², incluídas nas facturas dos medicamentos, sendo facturado pelas farmácias às ARS, juntamente com o restante receituário e pago, por estas, nos mesmos termos, prazos e condições em vigor para os medicamentos⁵³.

O 3º Protocolo, celebrado entre o MS e Apifarma, a Norquifar, a Groquifar, a Fecofar, a ANF, a AFP e a Farmacope, prevê a forma de proceder ao escoamento dos *stocks*⁵⁴ dos dispositivos médicos existentes no circuito de distribuição e comercialização e a viabilização das operações logísticas de produção de novas embalagens, fixando para o efeito um prazo não inferior a noventa dias (Cfr. Cláusula VII).

Foram, ainda, celebrados dois acordos entre o MS e a ANF e a AFP, destinados a incluir na facturação das farmácias às ARS os produtos de controlo da diabetes dispensados a beneficiários abrangidos pela ADSE ou por outros subsistemas de saúde que venham a aderir a estes acordos, ficando os mesmos obrigados a reembolsar as ARS das despesas relativas à facturação nos termos e condições que vierem a ser ajustados.

3.2 – Procedimentos de Controlo

3.2.1 – Facturação de Medicamentos

O processo de controlo da facturação inicia-se com o procedimento de dispensa de medicamentos por farmácias a beneficiários do SNS⁵⁵ e emissão da factura correspondente ao valor da comparticipação do Estado⁵⁶, acompanhada das receitas médicas organizadas em lotes (cfr. figura 1 e Anexo IV do Volume III).

⁵² O Protocolo fixa, ainda, o valor da prestação de cuidados farmacêuticos em €15,00/mensais, isenta de IVA (cfr. cláusula VI, n.ºs 1) mantendo-se a percentagem da comparticipação pelo SNS de 75% (cfr. n.º 2).

⁵³ Cfr. Cláusula VII do Protocolo celebrado entre o MS e a OF, a ANF e a AFP e Cláusula IV do Protocolo celebrado entre o MS e a Apifarma, a Norquifar, a Groquifar, a Fecofar, a ANF, a AFP e a Farmacope.

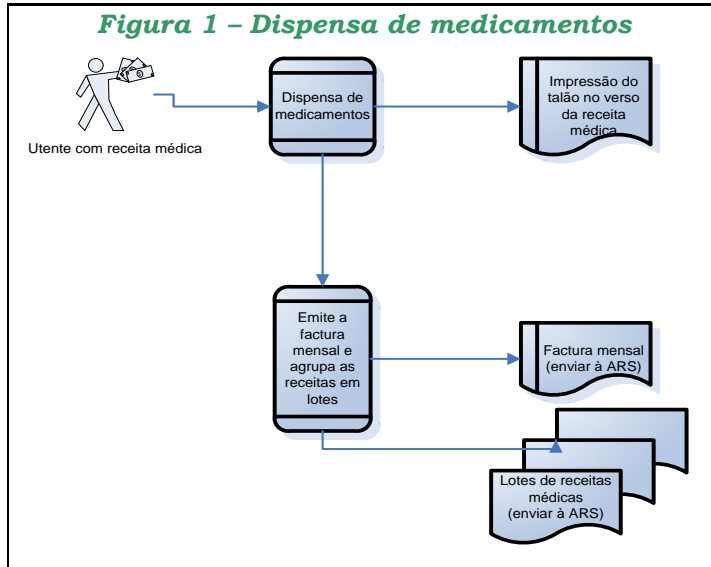
⁵⁴ Nos termos do n.º 5 da Cláusula III, a Farmacope obriga-se a suportar o custo dos *stocks* das farmácias associadas da ANF.

⁵⁵ cfr. Portaria n.º 1501/2002.

⁵⁶ cfr Portaria n.º 3-B/2007.



Figura 1 - Dispensa de medicamentos



O processo de validação e contabilização da comparticipação do Estado em medicamentos é uniforme nas cinco ARS, que utilizam o mesmo sistema de informação (SCFM)⁵⁷ integrado com o sistema contabilístico (SIDC)⁵⁸ da entidade.

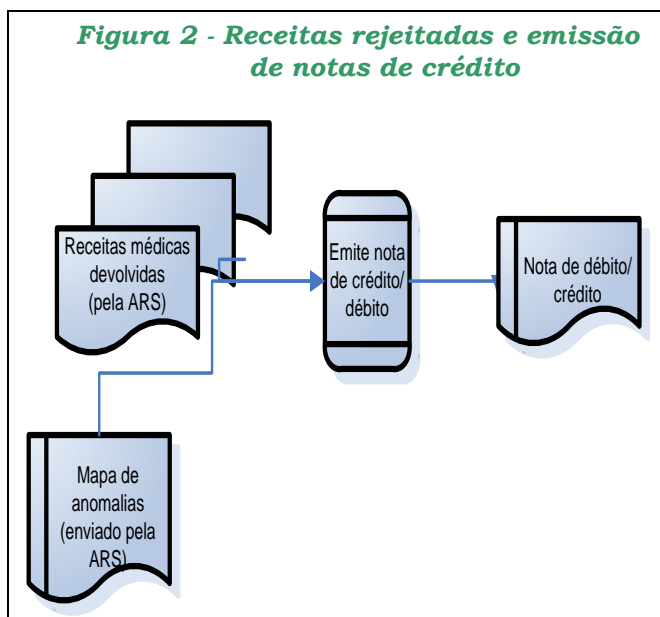
Para a validação destas facturas as ARS/sub-regiões, com excepção de Braga e de Beja, recorrem à contratação externa de serviços, sendo os procedimentos uniformes e existindo segregação de funções e controlo das operações.

Os documentos de suporte à facturação (receitas médicas) que correspondam às rectificações não validadas pelas ARS, são devolvidos às farmácias acompanhados de uma relação resumo contendo o valor e a justificação das rectificações.

As rejeições mais frequentes⁵⁹ são as seguintes:

- Substituição de medicamentos por outros de dosagem superior;
- Substituição da embalagem por outra de dimensão superior;
- Embalagem de medicamentos não comparticipada;
- Diferenças de preços de comparticipação entre os sistemas informáticos das farmácias e do MS;

Figura 2 - Receitas rejeitadas e emissão de notas de crédito



Mensalmente, as farmácias devem emitir, e enviar às ARS, as notas de crédito ou de débito resultantes das rectificações das comparticipações rejeitadas pela ARS de acordo com o n.º 3 do art.º 9º da Portaria n.º 3-B/2007 (cfr Anexo IV do Volume III).

Em conformidade com o disposto no art.º 10º da referida Portaria, compete às ARS proceder ao pagamento da factura mensal, entregue no mês anterior rectificada dos valores correspondentes às notas de crédito ou de débito emitidas pelas farmácias⁶⁰.

⁵⁷ Sistema de Conferência da Facturação de Medicamentos.

⁵⁸ Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade.

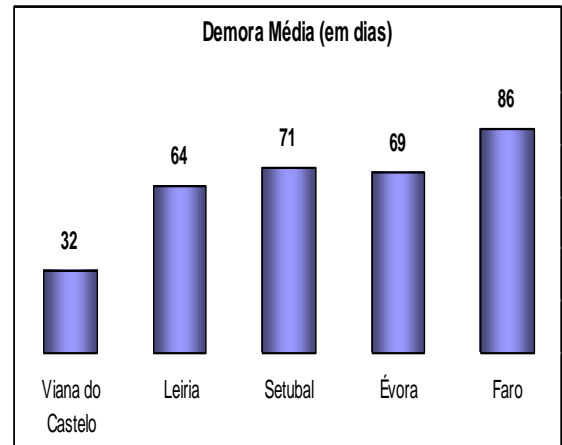
⁵⁹ Observadas na facturação de 2007.

⁶⁰ Em 2005 e 2006 as ARS/sub-regiões efectuavam o pagamento do valor validado da factura.



Não existia controlo por parte das ARS/sub-regiões (onde foram realizados testes⁶¹) sobre o envio das notas de crédito, apurando-se nas 228 farmácias seleccionadas, de um total de 2.471, que apenas 2 farmácias cumpriram o prazo estipulado⁶², apesar de as ARS devolverem às farmácias, até ao dia 25 de cada mês, as receitas rejeitadas (cumprindo o disposto no n.º 2. do art.º 9º da referida Portaria). Apurou-se uma demora média no envio das notas de crédito de 66 dias, para a qual mais contribuíram as farmácias da ARS Algarve e sub-região de Setúbal, conforme se demonstra no gráfico I e no Anexo III do Volume III.

Gráfico I – Demora Média



Do levantamento de circuitos ao controlo instituído, aferiu-se que as receitas médicas rejeitadas pelas ARS podem ser substituídas por novas receitas e incluídas em factura posterior, sem que seja emitida a correspondente nota de crédito pela farmácia, potenciando o pagamento em duplicado da participação do Estado nos medicamentos dispensados. Assim, este sistema de pagamento não acautela uma boa gestão dos dinheiros públicos, no caso de existirem notas de crédito por regularizar.

As ARS, em 2007, ao cumprirem os prazos de validação e pagamento das facturas às farmácias, não suportaram juros de mora; porém, ao procederem ao pagamento do valor total das facturas, sem que as farmácias tivessem emitido as notas de crédito relativas a valores rectificadas, suportaram pagamentos superiores em €2.807.451,49 ao valor validado⁶³ (cfr. quadros I e II do ponto 3.4.1).

Esta situação configura uma eventual infracção financeira susceptível de gerar responsabilidade financeira sancionatória, cfr. já referido no ponto 3.1.1., nos termos do art.º 65º, n.º 1, alínea d), da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, por violação das normas supra indicadas da Lei n.º 91/2001.

Pelo exposto no ponto 2.6.3. estão reunidos os pressupostos para a relevação da eventual responsabilidade financeira sancionatória, nos termos do disposto no art.º 65º, n.º 8, da Lei n.º 98/97, muito embora se considere ter existido um comportamento negligente, por parte dos responsáveis das ARS, na boa gestão dos dinheiros públicos.

⁶¹ Foram realizados testes na ARSN (Viana do Castelo), na ARSC (Leiria), na ARSLVT (Setúbal), na ARS Alentejo (Évora) e na ARS Algarve (Faro).

⁶² Envio das notas de crédito com a factura mensal do mês seguinte (cfr. n.ºs 3 e 4 do art.º 9º da Portaria n.º 3/B-2007).

⁶³ Apuramento efectuado em Maio de 2008, referente à facturação de 2007.



3.2.2 - Facturação de Produtos e de Cuidados de Controlo da Diabetes

No âmbito do **Programa de Controlo da Diabetes Mellitus** as farmácias associadas da ANF e da AFP asseguram a dispensa de produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética⁶⁴ a beneficiários do SNS, incluindo os que estão abrangidos por outros subsistemas, mediante apresentação de receita médica e de guia do diabético, sendo o circuito o que se descreve no Anexo IV do Volume III.

Dispensa de Produtos de Controlo da Diabetes

A farmácia envia, mensalmente, à ARS (em anexo à factura de medicamentos) uma guia de proveitos relativa ao valor das participações suportadas pelos utentes no acto da dispensa dos produtos.

Em 2007, o controlo da facturação das farmácias associadas da ANF e da AFP era distinto⁶⁵.

Nas farmácias da ANF, os produtos de controlo de diabetes e auto vigilância da doença diabética eram entregues pelos grossistas, e facturados, até ao dia 20 de cada mês, à Farmacope, que posteriormente os facturava a cada ARS⁶⁶ (detalhando em ficheiro os valores por sub-região e grossista)⁶⁷ tendo-se verificando que as ARS não validaram os valores facturados através das guias de entrega dos produtos nas farmácias⁶⁸.

Verificou-se, em trabalho de campo, que a aplicação informática de suporte ao processo de controlo da facturação da Farmacope e das farmácias da AFP permitia o registo dos produtos dispensados (consumos)⁶⁹ nas farmácias, mas não permitia o controlo da facturação apresentada pela Farmacope que tinha por base a reposição dos stocks desses produtos nas farmácias da ANF.

Reposição de Stocks de Produtos de controlo da diabetes nas Farmácias associadas da ANF e facturação da Farmacope

Diariamente, é efectuada pelos grossistas a reposição de stocks, de produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética, nas farmácias associadas da ANF e da AFP.

As farmácias associadas da AFP pagam aos grossistas esses produtos, enquanto que nas farmácias associadas da ANF são as ARS a pagar à Farmacope pela entrega dos produtos nas farmácias.

A Farmacope envia às ARS, uma única factura mensal, detalhando em ficheiro, por sub-região e grossista, os valores dos produtos fornecidos às farmácias da ANF.

As guias de entrega remetidas pelos grossistas e aceites pelas farmácias associadas da ANF não são enviadas às ARS, o que não permite controlar se o valor pago

⁶⁴ Tiras reagentes para pesquisa da glicémia, glicosúria e cetonúria, assim como seringas, agulhas e lancetas.

⁶⁵ Os procedimentos de conferência são distintos, obrigando à utilização de mais recursos humanos e uma especialização dos mesmos, bem como um maior controlo das operações.

⁶⁶ A Farmacope apresenta, a cada uma das ARS, factura global dos produtos facturados pelos grossistas, acompanhada de cópias das facturas por eles apresentadas à Farmacope e de um mapa resumo contendo as entregas efectuadas por cada grossista às farmácias.

⁶⁷ A ARS efectua o pagamento e contabiliza a factura em fundos alheios, deduzindo no duodécimo de cada sub-região o valor que lhe diz respeito.

⁶⁸ As ARS não solicitaram às farmácias o envio das guias de entrega dos produtos pelos grossistas.

⁶⁹ Os consumos correspondem aos valores dos produtos dispensados nas farmácias, tendo por base as receitas médicas e que são introduzidos no sistema informático pelas sub-regiões.



corresponde à entrega dos produtos nas farmácias, pelo que não existe controlo dos pagamentos face ao efectivo consumo.

Nas farmácias da AFP a facturação corresponde ao consumo dos produtos dispensados aos utentes do SNS, mediante apresentação de receita médica sendo o valor da comparticipação do Estado no PVP dos produtos⁷⁰ facturado até ao dia 10 do mês seguinte às ARS e pago por estas às farmácias.

O cruzamento dos valores das facturas mensais enviadas pela Farmacope às ARS com as facturas dos grossistas⁷¹ e com a informação obtida através de circularização a grossistas⁷² demonstrou que os valores nem sempre coincidiam, concluindo-se que o controlo dos pagamentos é deficiente.

Apurou-se, ainda, que em 2005 e 2006 algumas ARS e o IGIF⁷³ procederam à comparação entre os valores facturados pela Farmacope e os valores dos produtos dispensados pelas farmácias aos beneficiários (prescritos através de receitas médicas), tendo-se obtido valores divergentes. Na auditoria procedeu-se a essa comparação, no período de 2005 a 2007, tendo-se concluído que o valor dos consumos (receitas médicas), por ARS, é sempre inferior ao facturado (reposição de stocks)⁷⁴.

A partir de 31 de Março de 2008, com a celebração de um novo Protocolo de Colaboração, foram uniformizados os procedimentos e introduzidas alterações ao nível do circuito organizativo, da distribuição, dispensa e facturação, que permitem um controlo por parte das ARS dos valores facturados, passando a ser pago a comparticipação do Estado no PVP dos produtos de controlo da diabetes dispensados através de receita médica. Contudo, mantém-se a obrigação do Estado em participar nos produtos dispensados a beneficiários do SNS, abrangidos por subsistemas, apesar da dificuldade na obtenção do reembolso por parte de algumas das entidades gestoras desses subsistemas.

Facturação de cuidados farmacêuticos

A prestação de **cuidados farmacêuticos**, apenas, podia ser facturada pelas farmácias associadas da ANF sendo a facturação remetida às ARS em lote separado das receitas de medicamentos⁷⁵, não prevendo o acordo com AFP a facturação destes cuidados pelas suas farmácias associadas. Com a entrada em vigor, a 1 de Abril de 2008, do novo Protocolo de Colaboração celebrado pelo MS com a ANF, a AFP e outras entidades, esta situação foi uniformizada.

De salientar que nas ARS os procedimentos implementados não permitiam o controlo da facturação de cuidados farmacêuticos⁷⁶ (controlo efectuado apenas através dos talões de valores pagos pelo utente), o que o tornava deficiente na medida em que não identificava os beneficiários do SNS a quem foram prestados

⁷⁰ 85% no caso das tiras-teste e 100% no caso das seringas, agulhas e lancetas.

⁷¹ Anexas à factura mensal enviada pela Farmacope às ARS.

⁷² Na fase de execução da auditoria procedeu-se à circularização dos grossistas que forneceram em 2007 os produtos às farmácias da ANF.

⁷³ Actualmente ACSS.

⁷⁴ Cfr. Quadro do Anexo VI do Volume III.

⁷⁵ Os elementos que suportam esta facturação, encontram-se nas farmácias: registo dos cuidados prestados em formulários próprios; documento escrito e assinado pelo utente e pelo farmacêutico com evidência da adesão do diabético ao Programa de Cuidados Farmacêuticos (cl. III, n.ºs 2 e 3). Apenas podem aderir ao Programa de Cuidados Farmacêuticos as farmácias com farmacêuticos credenciados pela OF, devendo a ANF fornecer ao MS uma listagem das farmácias aderentes e o número máximo de doentes a ser seguido por farmácia, cuja actualização, após informação ao MS, pode ser anual ou extraordinária (cl. V).

⁷⁶ Existindo sub-regiões que se recusaram a pagar a prestação destes serviços.



esses cuidados, nem os farmacêuticos que o prestaram, por não existir registo informático deste processo⁷⁷.

3.3. – Sistema de informação de Controlo da Facturação de Farmácias

Sistema de Conferência da Facturação de Medicamentos (SCFM)

Em 2003, a ACSS definiu a arquitectura de uma aplicação informática que visa, por um lado, consolidar a informação existente nas ARS e, por outro, suportar as etapas do processo de gestão e controlo da facturação da comparticipação do Estado em medicamentos cedidos a beneficiários do SNS em farmácias, e assinalar as desconformidades que ocorram neste processo.

A aplicação foi desenhada no sentido de suportar todo o processo nas ARS, desde a fase de recepção da factura da farmácia e dos documentos apresentados em anexo, a fase de validação das receitas médicas e dos medicamentos prescritos aos beneficiários do SNS e dos respectivos valores das comparticipações do Estado nos medicamentos dispensados. De salientar, ainda, que o SCMF está integrado com o sistema descentralizado de contabilidade (SIDC) garantindo, assim, a coerência e o controlo da informação do serviços de conferência e contabilidade nas ARS.

Sistema de Conferência da Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes

Em Novembro de 1998, aquando do primeiro Protocolo da Diabetes Mellitus, o IGIF adaptou o software de conferência de facturas de medicamentos das farmácias e criou, quase por decalque, o sistema de conferência de produtos de controlo da diabetes consumidos pelos utentes e dispensados nas farmácias.

A aplicação suporta o respectivo processo nas ARS, desde a recepção da guia de proveitos da farmácia e dos documentos apresentados em anexo, valida as receitas médicas, o valor das comparticipações do Estado e do beneficiário, nos produtos de controlo da diabetes dispensados. Esta aplicação, com mais de dez anos, não foi substituída em 2003 à semelhança do que aconteceu, nessa data, com a aplicação de suporte da facturação de medicamentos, e não está integrada com o sistema descentralizado de contabilidade (SIDC), não garantindo, assim, a coerência da informação nos dois sistemas.

Em 2003, com assinatura do segundo Protocolo da Diabetes Mellitus o pagamento dos produtos de controlo da diabetes passou a ser efectuado à Farmacoepe e a aplicação não foi alterada no sentido de validar as facturas mensais apresentadas pela Farmacoepe às ARS. Nestas entidades, a aplicação valida a comparticipação paga pelos beneficiários a quem são dispensados os referidos produtos, mas não valida as facturas mensais apresentadas pela Farmacoepe.

Sistema de Conferência da Facturação de Cuidados Farmacêuticos

Nas ARS não existe uma aplicação informática que suporte a validação da facturação de cuidados farmacêuticos prestados pelas farmácias associadas da ANF. Assim, as ARS não têm um sistema de informação com os beneficiários do SNS a quem foram prestados os cuidados farmacêuticos, as farmácias e farmacêuticos que prestaram este tipo de serviço, os ganhos obtidos por esses utentes e o histórico dos cuidados farmacêuticos prestados pelas farmácias.

⁷⁷ Com a aplicação dos novos protocolos a facturação destes serviços mantém-se idêntica ao do anterior Protocolo, com a ressalva de se exigir juntamente com a factura os documentos comprovativos da prestação de serviços.



Verificou-se que por cada talão de prestação de serviço enviado pela farmácia as ARS apenas acedem ao site do INFARMED para verificar se a farmácia está habilitada a prestar esses cuidados farmacêuticos. Verificou-se, ainda, que a nível nacional não há informação centralizada, à semelhança do que existe para o consumo dos medicamentos e dos produtos de controlo da diabetes.

3.3.1. Processos do sistema de informação

No Anexo IV do Volume III descrevem-se, sucintamente, os principais processos implementados nas farmácias e nas ARS.

3.3.2. Tecnologias de informação de suporte ao sistema de controlo da facturação

3.3.2.1. Metodologia utilizada para avaliação do sistema de informação

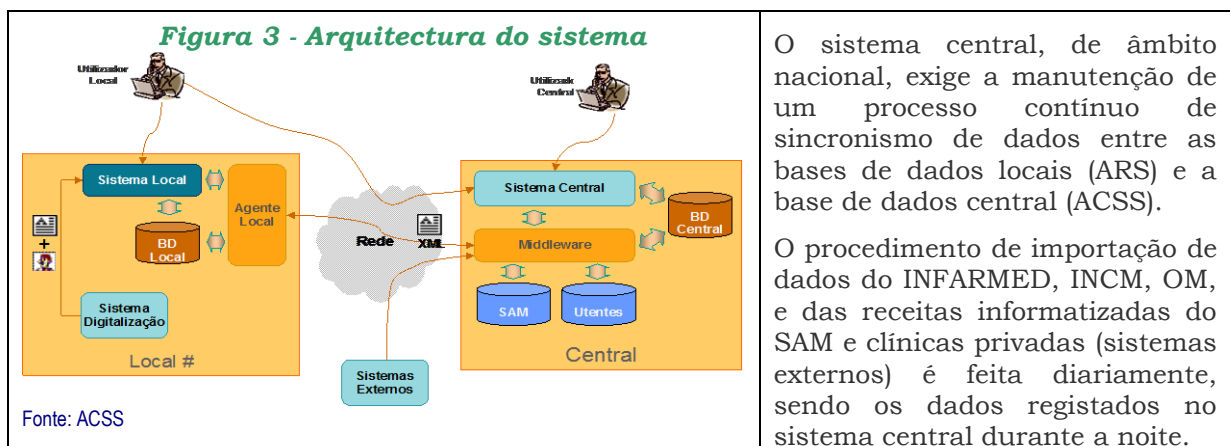
A metodologia utilizada para avaliação das Tecnologias de Informação (TI), quer do ponto de vista técnico quer do ponto de vista da gestão, baseou-se na metodologia COBIT (Control Objectives for Information and Related Technology), norma internacional e pública desenvolvida com apoio do ISACA (Information Systems Audit and Control Association)⁷⁸ e do ITGI (Information Technology Governance Institute, EUA)⁷⁹.

Durante o trabalho de campo foram analisados os principais processos do sistema de informação (cfr. ponto 3.3.1), os recursos e processos das tecnologias de informação (cfr. 3.3.2.2 e 3.3.2.3) que satisfazem os requisitos do sistema e avaliada a informação do respectivo sistema (cfr. 3.3.5), segundo critérios de confiança, segurança e qualidade.

3.3.2.2. Recursos das tecnologias de informação do SCFM

Arquitectura do sistema de controlo da facturação de medicamentos

No âmbito das suas competências, compete à ACSS manter e operacionalizar o sistema, que inclui a arquitectura do sistema e dos dados, os equipamentos, as aplicações e as redes.



Note-se que, a sincronia da informação do sistema central com os dados provenientes do INFARMED (farmácias, medicamentos e produtos de controlo da diabetes e comparticipados pelo Estado), do INCM (receitas emitidas), OM (dados

⁷⁸ Organização internacional que certifica auditores informáticos, vide www.isaca.org.

⁷⁹ Instituto de Tecnologias de Informação do Governo dos EUA, vide www.itgi.org



dos prescritores) é necessária em termos de integridade dos dados, acarretando problemas se, nomeadamente, não houver consistência nos dados importados, ou se o processamento de informação entre os sistemas locais (ARS) e o sistema central (ACSS) não estiver associado a uma sequência lógica que garanta a eficiência e a eficácia desejada do registo de dados no sistema central.

O referido SCMF é a ferramenta que permite nas ARS validar a facturação enviada pelas farmácias (factura mensal e receitas médicas prescritas aos utentes do SNS) e a interacção com a informação proveniente de outras entidades envolvidas no processo de controlo, sendo um instrumento fundamental para a gestão do processo nas ARS.

O SCMF é constituído por dois subsistemas:

Subsistema de digitalização e reconhecimento

Neste subsistema digitalizam-se as facturas, capas de lotes e respectivas receitas para produção em formato electrónico das imagens dos documentos e ficheiro de dados com a informação neles contida, sendo depois transferida para o subsistema de conferência.

Subsistema de conferência

O subsistema suporta a actividade de recepção das facturas das farmácias, emitindo um comprovativo da entrega da factura e permite a correcção manual dos dados das facturas, lotes, medicamentos e embalagens dispensadas a beneficiários do SNS.

Quando o utilizador considera que estas correcções estão concluídas, a factura deve ser enviada para processamento central, onde é efectuado um conjunto de validações de regras de negócio e são obtidos os valores do PVP, dos encargos do utente e do SNS por embalagem com base no ficheiro do INFARMED. Durante este período, normalmente inferior a 15 minutos, o sistema de conferência não permite qualquer tipo de alteração à informação da farmácia. Os dados submetidos a processamento são depois enviados ao sistema local para eventuais correcções. Este procedimento de validação repete-se, ciclicamente, até que a factura da farmácia seja considerada válida para o pagamento.

Figura 4 – Arquitectura Aplicacional



Fonte: ACSS



Arquitectura tecnológica

A configuração implementada, assenta na plataforma Oracle 9i, utiliza uma arquitectura 3-tier em que a base de dados é instalada num servidor e as aplicações são distribuídas por um ou mais servidores aplicativos.

As aplicações foram desenvolvidas em Java e J2EE, sobre o servidor aplicativo Oracle 9iAS e com a base de dados Oracle 9i.

Arquitectura física

A arquitectura contempla um sistema de desenvolvimento e outro de produção, podendo este ser acedido por Internet e por Intranet. Existe, ainda, um ambiente autónomo para efectuar testes de integração de sistemas.

Recursos humanos e aquisição de serviços

À data de realização do trabalho de campo, a ACSS tinha 2 técnicos afectos à manutenção correctiva e evolutiva do sistema e ao controlo dos trabalhos subcontratados. A entidade adjudicatária assume o acompanhamento, a avaliação e o controlo da execução dos trabalhos subcontratados.

3.3.2.3. Processos das tecnologias de informação

Planeamento e organização

Em 2007, não se apurou evidência de ter existido um planeamento formalizado pela ACSS e partilhado com as ARS, contudo, existia um planeamento partilhado com as empresas subcontratadas.

A nível organizacional não se apurou evidência da ACSS ter implementado um sistema de gestão de controlo da qualidade⁸⁰ do sistema de informação. Verificou-se, no entanto, que a entidade implementou um sistema de gestão do risco⁸¹ do sistema de informação e das tecnologias de suporte.

Implementação de novas funcionalidades

A implementação e divulgação de novas funcionalidades é eficaz, tendo-se verificado que os utilizadores são previamente avisados e não foram detectadas falhas na divulgação da informação. Verificou-se, ainda, que existe um sistema de gestão da mudança⁸².

⁸⁰Um sistema de gestão de qualidade contempla a identificação de standards de qualidade para o sistema de informação e a elaboração de um Manual de procedimentos para a gestão da qualidade. Deverá, ainda, existir um conjunto de indicadores de qualidade que permitam fazer um acompanhamento e controlo dos processos do sistema de informação.

⁸¹Um sistema de gestão do risco contempla a identificação dos acontecimentos vulneráveis e o seu potencial impacto nos objectivos da organização (abrangendo o sistema, os regulamentos, a tecnologia, terceiras partes se existirem, os recursos humanos e também aspectos operacionais). Deve existir um plano de gestão do risco, estabelecendo as prioridades de controlo, a identificação dos custos e benefícios e a responsabilidade da execução. Deverá, ainda, existir um acompanhamento, avaliação e controlo do plano de gestão do risco. Cite-se, como exemplo a existência de um plano de contingência.

⁸² Todas as alterações, incluindo as respeitantes à manutenção correctiva e evolutiva do sistema, relativas à infraestrutura tecnológica e aplicações em produção devem ser formalmente geridas e controladas. Todas as alterações de procedimentos, processos, regras do sistema e serviço devem ser registadas e autorizadas antes de implementadas em produção/operação, assim como estarem em conformidade com o planeamento do projecto.



Entrega e suporte aos utilizadores

Não foi apurada evidência de terem sido definidos níveis de serviço⁸³ entre as entidades ACSS/ARS. Verificou-se, no entanto, que a documentação está actualizada, nomeadamente o manual de utilizador.

A ACSS implementou um centro de contacto de apoio aos utilizadores e, em trabalho de campo, não se verificaram situações em que o utilizador tenha reportado um problema e que o mesmo não tenha sido resolvido ou esclarecido num prazo adequado à situação reportada.

Acompanhamento, controlo e avaliação dos processos

São monitorizadas e analisadas as necessidades não satisfeitas dos serviços em termos das tecnologias de informação a fim de possibilitar medidas correctivas, e avaliados os processos implementados. No entanto, não existe uma prática corrente de recolha e análise de níveis de satisfação dos utilizadores das tecnologias de informação.

3.3.3. Análise da informação do sistema vs requisitos do sistema

3.3.3.1. Requisitos de confiança

Conformidade legal e regulamentar, fiabilidade da informação, eficiência e eficácia das operações

Genericamente, a aplicação informática respeita os requisitos legais e regulamentares exigidos no processo de conferência da facturação de medicamentos, ou seja, cumpre a maioria das regras e os prazos estabelecidos na legislação⁸⁴. Porém, não valida informaticamente o número do beneficiário, objectivo fundamental do sistema⁸⁵, pelo que não se assegura a fiabilidade do sistema neste âmbito (não se garante que o Estado esteja a pagar a participação a beneficiários do SNS).

Por outro lado, a operação de controlo das notas de crédito e débito tem graves deficiências, pois estes documentos não são validados e registados no sistema.

3.3.3.2. Requisitos de segurança

Confidencialidade, integridade e disponibilidade

A ACSS definiu e acautelou o cumprimento das regras de confidencialidade dos dados dos utentes, tendo definido perfis de acesso consoante a entidade que acede aos dados da base de dados.

Verificou-se, ainda, que, a informação da base de dados local das ARS está integrada com o sistema de informação contabilístico (SIDC) e não foram encontradas incoerências entre os sistemas de informação. Porém, o sistema não permite o pagamento dos valores validados da facturação de medicamentos, caso as farmácias não enviem as notas de crédito ou débito, nos prazos estabelecidos.

⁸³ Deve haver um acordo escrito entre as entidades que disponibilizam um serviço e as organizações que o utilizam, com identificação dos níveis de serviço (tempo máximo para resolução de incidentes que ocorram no sistema, para esclarecimentos aos utilizadores, para visualizar informação no ecrã, etc.).

⁸⁴ Nas ARS a conferência da facturação das farmácias termina antes do dia 25 de cada mês, salvo raras excepções.

⁸⁵ O sistema foi co-financiado pelo Programa Operacional Saúde - Saúde XXI, tendo a candidatura estabelecido os objectivos do sistema.



No que diz respeito à disponibilidade do sistema, não foram detectadas falhas de disponibilidade do sistema e o tempo de resposta é adequado, normalmente o processamento central de uma farmácia não excede 15 minutos. Verificou-se, ainda, que existia um plano de contingência do sistema.

3.3.3.3. Requisitos de qualidade

Registo exaustivo da informação

O sistema tem as seguintes omissões de informação que se consideram relevantes:

O sistema não valida, nem regista a identificação do número do beneficiário a quem foram cedidos os medicamentos, um dos objectivos principais do sistema. As técnicas de encriptação⁸⁶ e de aplicação de máscaras nos dados de natureza confidencial⁸⁷ possibilitam a protecção dos mesmos, garantindo a segurança da informação e permitindo a validação e inclusão desses dados no sistema de informação.

As notas de crédito e de débito enviadas pelas farmácias não estão registadas no SCFM, nem existe controlo da recepção destes documentos. Esta informação apenas está registada no sistema contabilístico (SIDC), sendo o controlo deficiente⁸⁸.

Caso a receita médica não esteja informatizada, o sistema não regista os medicamentos prescritos verso cedidos ao utente, nem o tamanho das embalagens prescritas verso o tamanho das embalagens cedidas, não permitindo, assim, obter indicadores de qualidade para a gestão das ARS.

Facilidade de acesso à informação e capacidade de moldar a informação à dinâmica funcional das entidades

Após o encerramento do mês, as ARS têm dificuldade em aceder à informação referente às receitas médicas que foram rejeitadas. Com efeito, a informação está disponível enquanto o mês está em aberto, mas após o encerramento, é feita a salvaguarda da informação e os utilizadores deixam de poder aceder a essa informação. Esta informação deveria estar disponível por um período anual de forma a facilitar o esclarecimento das dúvidas suscitadas pelas farmácias e um efectivo controlo. Deveriam, ainda, ser definidos indicadores de qualidade que permitam melhorar os processos.

⁸⁶ A ISO/IEC 27001 é a norma internacional de referência na implementação de processos de gestão de segurança da informação, emitida pela ISO (International Organization for Standardization) em Outubro de 2005. Esta norma em conjunto com a ISO/IEC 17799 (Código das Boas Práticas da Gestão de Segurança da Informação) são as principais referências, actualmente, para as entidades que procuram resolver questões de segurança da informação de uma forma eficaz.

A criptografia assegura a protecção da informação usando uma função matemática ou algoritmo para cifrar e decifrar dados. Na generalidade existem dois tipos de algoritmos criptográficos. Os simétricos, em que só existe uma chave para encriptar e desencriptar e os assimétricos, ou de chave pública, em que existem duas chaves diferentes, matematicamente relacionadas (Pública e Privada).

⁸⁷ As informações acedidas pelas equipas de desenvolvimento e manutenção das plataformas electrónicas deverão ser protegidas, através da aplicação de uma máscara sobre a base de dados, modificando as informações confidenciais dos beneficiários do SNS e garantindo que tanto os seus dados quanto as suas transacções estarão protegidos. Por outro lado, todos os acessos aos dados, quer por parte dos utilizadores quer por parte dos técnicos que operam a plataforma, devem ser registados num “audit trail” inviolável, que permite auditar qualquer acesso não autorizado.

⁸⁸ O SIDC tem uma tabela (tipo de documentos) onde se poderia incluir este tipo de documento (NC), facilitando a pesquisa de documentos.



3.3.4. Pontos fortes e fracos dos sistemas de informação - Síntese

No decorrer desta acção foram observados e identificados os seguintes pontos fortes e fracos do sistema de informação.

Pontos fortes

O SCMF tem uma componente centralizada, foi desenvolvido com tecnologia *web* e utiliza a *internet* como meio de comunicação, o que permite um acesso universal via *browse*, inclui funcionalidades integradas com o sistema contabilístico, propicia a uniformização e a racionalização de processos e a documentação e o suporte técnico ao utilizador são eficazes.

Pontos fracos

A aplicação informática de suporte à facturação de produtos de controlo da diabetes não valida a facturação da Farmacope e não regista, nem controla, o reembolso, pelos subsistemas de saúde, da comparticipação paga pelo Estado nestes produtos.

Acresce que não existe um suporte informático para a validação da facturação da prestação de cuidados farmacêuticos.

Por outro lado, o suporte informático para validação da facturação de medicamentos (SCFM) apresenta as seguintes fragilidades:

- Não valida a identificação do número de beneficiário do SNS a quem foram cedidos os medicamentos, nem regista o medicamento e a embalagem prescrita;
- Não regista, nem controla o envio das notas de crédito ou débito emitidas pelas farmácias, nem permite o pagamento apenas dos valores validados, caso as farmácias não enviem as notas de crédito ou de débito nos prazos estabelecidos;
- A informação relativa às receitas médicas devolvidas mensalmente às farmácias não está acessível no sistema até ao encerramento das contas anuais das ARS.

3.3.5. Avaliação dos sistemas e das tecnologias de informação

Conceito de maturidade de processos

Um modelo de maturidade oferece um mecanismo que permite avaliar e definir o nível de desenvolvimento de um processo e a gestão de riscos inerentes ao mesmo, permitindo à gestão avaliar os processos actuais e identificar os aspectos fundamentais para os desenvolver até ao ponto de evolução desejado, sendo que um aumento de maturidade e capacidade de um processo é sinónimo de uma melhor gestão dos riscos que lhe estão associados e de uma melhor eficiência do mesmo.

O modelo de maturidade escolhido para esta auditoria foi baseado no Capability Maturity Model definido pelo Institute de Software Engineering e adoptado pelo modelo COBIT. Este modelo define os vários níveis de evolução de um processo com a pontuação respectiva numa escala de 0 a 5⁸⁹.

⁸⁹ 0 – Não existente;

1 – Principiante / Insuficiente (existe evidência de que a organização reconhece a necessidade da actividade mas não existe qualquer padronização do processo. Existe abordagem pontual e individual que é aplicada caso a caso);



Durante o trabalho de campo, através da combinação de observações, testes e entrevistas aos utilizadores do sistema, foram analisados os processos de sistema relevantes (cfr. no ponto 3.3.1), os processos das TI que satisfazem os requisitos do sistema (cfr. no ponto 3.3.2), e a informação do sistema (cfr. ponto 3.3.3) identificando-se o nível de maturidade dos processos e recursos, conforme se indica a seguir.

Conclusão:

Na análise dos processos do sistema de informação das ARS (gráfico II) verificou-se:

- Ineficiência na validação da facturação de produtos de controlo da diabetes facturados pela Farmacope e dos cuidados farmacêuticos facturados pelas farmácias;
- Ineficiência no controlo das notas de crédito e/ou de débito emitidas pelas farmácias e também no pagamento do valor validado da facturação de medicamentos, no caso de não envio desses documentos no prazo estabelecido;
- Ineficiência no controlo do reembolso dos subsistemas de saúde das comparticipações em produtos de controlo da diabetes de beneficiários de subsistemas e pagos pelas ARS.

Gráfico II – Avaliação dos processos do controlo da facturação das farmácias e da Farmacope nas ARS

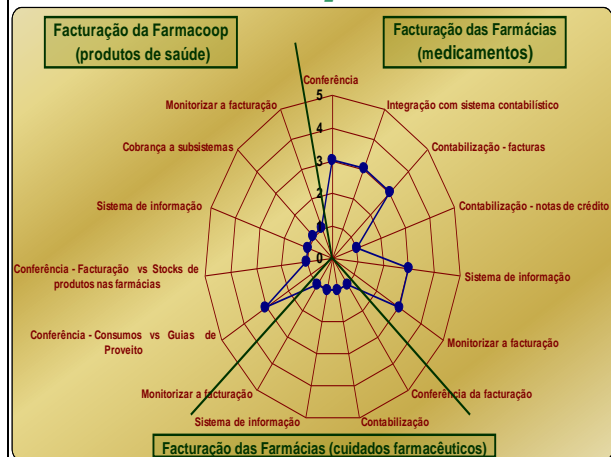
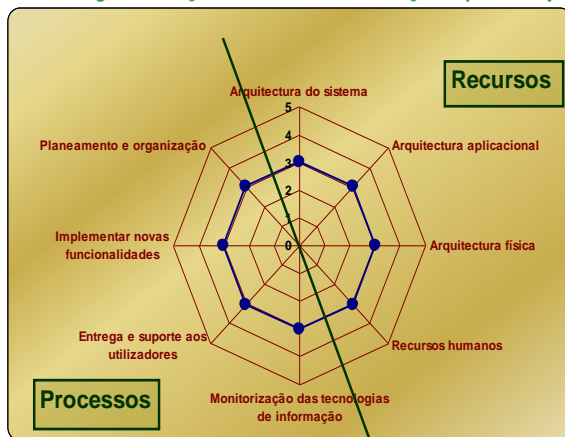


Gráfico III – Avaliação das Tecnologias de Informação e Comunicação (SCMF)



Conclusão:

Na análise dos recursos e processos utilizados nas tecnologias de informação e comunicação verificou-se:

- Eficiência nos processos e recursos utilizados nas tecnologias de suporte ao sistema de controlo da facturação da comparticipação do Estado em medicamentos (gráfico III).

2 – Repetitivo / Razoável (a actividade evoluiu até ao ponto em que pessoas diferentes seguem procedimentos similares para a mesma tarefa. Não existe procedimentos ou normas estabelecidas. Existe uma dependência sobre os conhecimentos de cada pessoa envolvida no processo e, por isso, a existência de erros é provável);

3 – Definido / Bom (a actividade está padronizada, documentada e comunicada através de formação. Não existem mecanismos para avaliar os desvios em relação aos procedimentos estabelecidos);

4 – Gerido / Excelente (é possível monitorizar e medir o cumprimento dos procedimentos estabelecidos para possibilitar medidas correctivas onde o processo não é efectivo. Neste caso, os processos sofrem melhorias constantes e constituem boas práticas);

5 – Optimizado / Boa prática (a actividade está optimizada ao ponto de ser considerada a melhor prática, resultado de melhorias constantes efectuadas e na comparação com outras organizações).

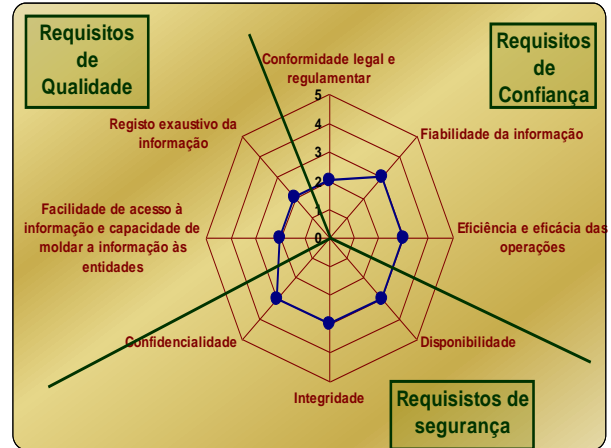


Conclusão:

Na análise da informação do SCFM, verificou-se:

- Quanto aos requisitos de qualidade o sistema não regista nem valida a identificação do número de beneficiário do SNS a quem são cedidos os medicamentos, nem as notas de crédito e/ou de débito enviadas pelas farmácias;
- Quanto aos requisitos de segurança o sistema cumpre com as regras de confidencialidade dos dados, está integrado com o sistema contabilístico e tem bons tempos de resposta;
- Quanto aos requisitos de confiança o sistema cumpre a maioria das regras e prazos estabelecidos, porém, não valida o número do beneficiário pelo que não assegura a fiabilidade do sistema.

Gráfico IV - Avaliação da Informação (SCMF)



3.4 – Encargos Suportados

3.4.1 - Medicamentos

Nos anos de 2005 e de 2006, as ARS efectuaram o pagamento às farmácias tendo por base o valor das facturas validadas. A morosidade do processo de validação e de pagamento das facturas deu lugar ao pagamento de juros de mora, que totalizaram €14.391.371,80, em 2005 e €1.171.221,76, em 2006.

Com a introdução do novo sistema de pagamento da comparticipação do Estado, em 2007, o valor a pagar corresponde ao valor da factura mensal, entregue no mês anterior, deduzidos dos valores correspondentes às notas de crédito ou de débito emitidas pelas farmácias (cfr. art.º 10º da Portaria n.º 3-B/2007).

No ano de 2007, o valor das notas de crédito ou débito emitidas em resultado das rejeições detectadas pelo SCFM, totalizou €15.310.729,85, existindo uma diferença por regularizar de €2.807.451,49⁹⁰ (cfr. quadro I), que corresponde a pagamentos ilegais, cfr. ponto 3.1.1, apresentando -se no Anexo V do Volume III a informação pormenorizada por ARS.

Quadro 1 - Facturação de Medicamentos 2007

Unid: euros

	Facturado	Validado	Não validado	NC emitidas	NC por emitir
ARSN	433.073.086,91	428.592.689,42	4.480.397,49	4.168.465,42	311.932,07
ARSC	370.697.496,45	367.997.338,33	2.700.158,12	2.462.502,29	237.655,83
ARSLVT	481.847.659,62	475.505.770,45	6.341.889,17	4.122.306,22	2.219.582,95
ARS Alent	76.174.821,19	71.639.480,45	4.535.340,74	4.499.013,87	36.326,87
ARS Alg	54.390.178,72	54.329.782,90	60.395,82	58.442,05	1.953,77
Total	1.416.183.242,89	1.398.065.061,55	18.118.181,34	15.310.729,85	2.807.451,49

Fonte: ARS

⁹⁰ Apurados em Maio de 2008 e referentes à facturação de 2007.



O pagamento da comparticipação do Estado às farmácias deve ser efectuado pelo valor facturado, deduzido das notas de crédito⁹¹. Nas situações em que as farmácias não tenham enviado, atempadamente, as notas de crédito e as ARS procedam ao pagamento total da factura não há suporte documental e legal para pagamento da importância rectificada (cfr. ponto 3.1.1).

O quadro 2 e gráfico V sintetizam os pagamentos do Estado em medicamentos, no triénio 2005/2007. Da sua análise conclui-se:

- ❖ As ARSLVT e ARSN representaram 34% e 30%;
- ❖ Em todas as ARS se verificam valores decrescentes;
- ❖ Os valores pagos em 2007 atingiram o montante de €1.402.766.009;
- ❖ Houve um decréscimo de cerca de 3,2%, face 2005, que não evidencia o nível de redução de 6% no preço de todos os medicamentos (cfr. n.º 2º da Portaria n.º 30-B/2007 de 5 de Janeiro)⁹², e a exclusão de comparticipação do Estado em alguns medicamentos⁹³.

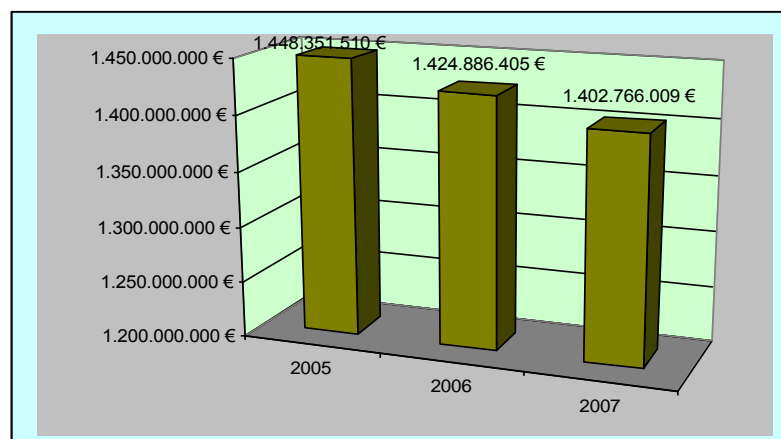
Quadro 2 - Medicamentos - Valores Pagos

Unid: euros

	2005	2006	2007	Δ % 05/07	Peso face ao total		
					2005	2006	2007
ARSN	438.012.676,11	432.326.673,71	428.904.621,49	-2,08	30,24	30,34	30,24
ARSC	379.132.794,31	374.211.907,87	368.488.316,84	-2,81	26,18	26,26	26,18
ARSLVT	496.279.355,56	487.020.988,57	479.474.920,29	-3,39	34,27	34,18	34,27
ARS Alent	79.369.757,73	76.134.211,44	71.534.806,64	-9,87	5,48	5,34	5,48
ARS Alg	55.556.926,61	55.192.623,30	54.363.344,19	-2,15	3,84	3,87	3,84
Total	1.448.351.510,32	1.424.886.404,89	1.402.766.009,45	-3,15	100	100	100

Fonte: ARSC

Gráfico V - Facturação de Medicamentos – Valores pagos



Fonte: ARS

⁹¹ Correspondentes aos valores rectificandos

⁹² Esta redução dos preços dos medicamentos não invalidava o escoamento do stock de medicamentos das farmácias a preços anteriores.

⁹³ Em virtude do processo de reavaliação de medicamentos comparticipados e ao abrigo da Portaria n.º 1471/2004, de 21 de Dezembro, foram excluídos de comparticipação vários medicamentos.



3.4.2 - Produtos de Controlo da Diabetes

Os valores facturados pela Farmacoope às ARS, nos últimos três anos, indicam-se no quadro seguinte e Anexo VI do Volume III:

Quadro 3 - Facturação de Produtos de Controlo da Diabetes - Farmacoope

Unid: euros

	2005	2006	2007	Δ% 05/06	Δ% 06/07
ARSN	9.531.133,21	10.886.026,00	12.382.268,37	14,22	13,74
ARSC	8.956.246,84	10.049.381,49	11.380.818,55	12,21	13,25
ARSLVT	13.477.373,94	15.422.068,61	17.839.559,12	14,43	15,68
ARS Alent	1.760.810,66	2.092.248,67	2.482.533,19	18,82	18,65
ARS Alg	1.372.837,01	1.651.666,19	2.016.149,81	20,31	22,07
Total	35.098.401,66	40.101.390,96	46.101.329,04	14,25	14,96

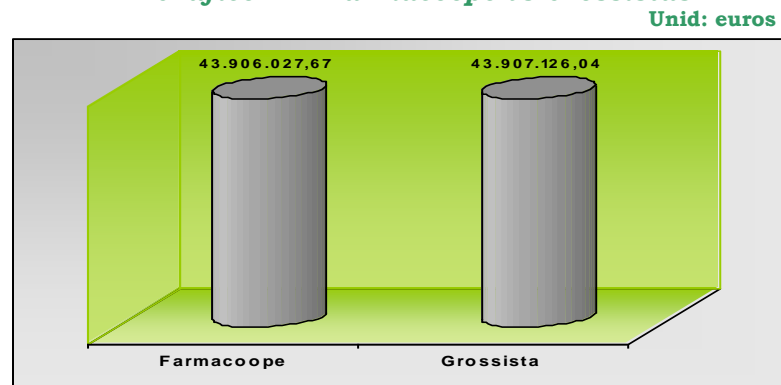
Nota: Valores com 5% de IVA incluído.

Fonte: ARS

Analisada a documentação de suporte à facturação de 2007, constatou-se existirem diferenças entre os valores constantes da relação dos grossistas anexa à factura da Farmacoope e a respectiva factura.

Para além das diferenças apuradas⁹⁴ (cfr. gráfico seguinte), verificou-se ainda que nessa documentação não estavam identificadas as farmácias onde foram entregues os produtos nem confirmada a recepção desses produtos pelas mesmas (guias de entrega), tendo-se, assim, procedido a uma circularização aos grossistas com vista a certificar os valores facturados pela Farmacoope às ARS (cfr. Anexo VII do Volume III).

Gráfico VI – Farmacoope vs Grossistas



Nota: Valores apurados sem IVA

Em resultado desta análise apurou-se uma diferença de €1.098,27⁹⁵, razão pela qual foi a Farmacoope questionada, tendo apresentado a seguinte justificação: “Relativamente aos grossistas, existem algumas diferenças entre os valores facturados às ARS e aos valores das suas facturas. A razão dessa diferença prende-se com o facto do processo de produção de ficheiros que comprova a entrega dos produtos nas farmácias e a factura emitida pelo grossista puderem abranger períodos diferentes, essencialmente relativamente ao fecho de contas”. Referindo, ainda, que

⁹⁴ Valores apurados sem IVA.

⁹⁵ Cfr. Quadros do Anexo VII do Volume III.

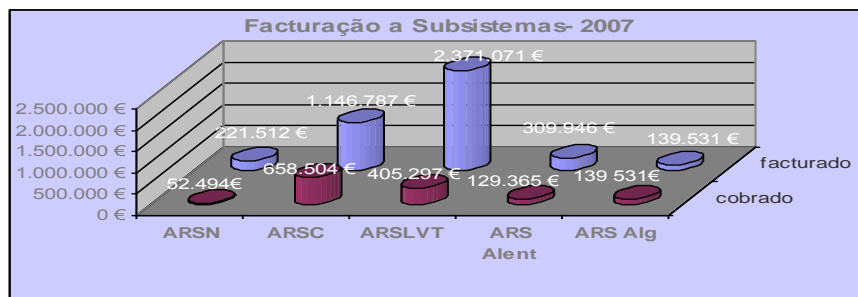


“De qualquer forma, essas diferenças são controladas pela Farmacopee, através de comunicação periódica aos grossistas e alvo de créditos e débitos (...)”

Não obstante a fundamentação apresentada, a diferença registada evidencia falhas das ARS no controlo da facturação apresentada pela Farmacopee.

Relativamente aos beneficiários com **subsistema de saúde** a quem foram dispensados produtos de controlo de diabetes em 2007, o pagamento às farmácias foi efectuado pelas ARS⁹⁶ que posteriormente facturaram aos subsistemas de saúde, verificando-se que os valores das cobranças representaram apenas 33% da facturação⁹⁷, destacando-se a ARSLVT, com uma percentagem de cobrança de apenas 17%. (cfr. gráfico seguinte e Anexo VI do Volume III). Esta situação pode potenciar eventual perda de receita.

Gráfico VII Facturação a Subsistemas 2007

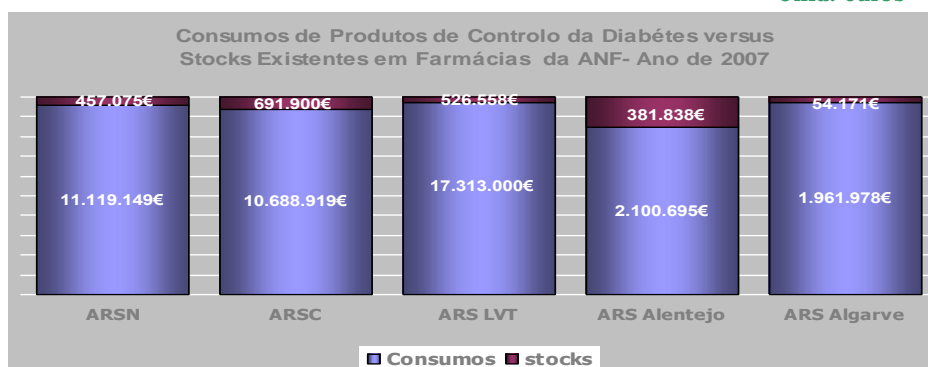


Fonte: ARS

Efectuada a comparação entre os valores facturados pela Farmacopee e os valores dos consumos de produtos de controlo da diabetes, registados nas farmácias associadas da ANF, apura-se um valor que eventualmente corresponde ao valor dos stocks existentes nessas farmácias, cfr. Gráfico VIII e Anexo VI do Volume III.

Gráfico VIII- Consumos vs stocks

Unid: euros



Nota: Não se inclui nos valores relativos à ARSN a informação sobre os consumos da sub- região de Vila Real por não ter sido fornecida

Fonte: ARS

Em 2005, 2006 e 2007 apuraram-se diferenças entre os valores facturados pela Farmacopee e os valores dos produtos dispensados nas farmácias associadas da ANF (consumos), respectivamente de €1.183.280,05, €1.248.945,68 e

⁹⁶ No decurso do trabalho de campo, constatou-se que a ARS Norte não estava a facturar aos subsistemas de saúde os produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética cedidos aos seus beneficiários, tendo o procedimento sido corrigido a partir de Dezembro de 2007.

⁹⁷ As 5 ARS facturaram aos subsistemas um total de €4 188 847 e cobraram apenas €1 385 191.



€2.111.542,15. Em 2007, apurou-se uma diferença de €381.838 que representa 15% do valor facturado, pela Farmacope, à ARS Alentejo (€2.482.533,19) (cfr. Anexo VI do Volume III).

O procedimento contabilístico previsto no Acordo celebrado com a AFP é semelhante ao estabelecido para a facturação e pagamento da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos. Assim, as farmácias associadas da AFP facturam mensalmente⁹⁸ às ARS, com base nas receitas médicas, o valor relativo à comparticipação do Estado nos produtos de controlo de diabetes dispensados a beneficiários do SNS, não abrangidos por subsistemas. No último triénio foram facturados pelas farmácias da AFP, os valores que se indicam no quadro que segue.

Quadro 4 – Facturação de produtos de controlo da diabetes por farmácias da AFP

Unid: euros

	2005	2006	2007	Δ% 05/06	Δ% 06/07
ARSN	133.044,88	316.346,55	597.149,94	137,77	88,76
ARSC	71.610,70	124.207,57	297.660,67	73,45	139,65
ARSLVT	311.440,79	449.983,33	521.489,93	44,48	15,89
ARS Alent		13 010,08	19.142,81		
ARS Alg		5.795,25	8.956,23		54,54
Total	516.096,37	909.342,78	1.444.399,58	76,19	58,83

Fonte: ARS

A despesa decorrente da prestação de cuidados farmacêuticos tem decrescido no último triénio, sendo de reduzida expressão financeira face ao número pouco expressivo de farmácias aderentes (cerca de 3% do total, em 2005 e 2006, e 2%, em 2007), conforme se evidencia no quadro 5 e Anexo VI do Volume III.

Quadro 5 - Facturação de Cuidados Farmacêuticos

Unid: euros

	2005	2006	2007
ARSN	10.649,06	8.933,47	6.773,81
ARSC	1.305,34	715,34	215,46
ARSLVT	12.530,12	14.257,61	7.505,76
ARS Alent	2.700,15	1.346,08	599,90
ARS Alg	666,83	935,93	759,84
Total	27 851,50	26 188,43	15 854,77

Fonte: ARS

⁹⁸ A farmácia junta à factura mensal de medicamentos emitida à ARS/sub-regiões (dispensados a beneficiários do SNS não abrangidos por subsistemas), os valores dos produtos diabéticos dispensados a todos os beneficiários do SNS (abrangidos e não abrangidos por subsistemas).



4. – VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projecto de relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do art.º 29º da Lei n.º 98/97, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

5. – EMOLUMENTOS

Nos termos dos art.ºs 1º, 2º, 10º, n.º 1, e 11º, n.ºs 1 e 3, do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 139/99, de 28 de Agosto, e 3-B/2000, de 4 de Abril, e em conformidade com as Notas de Emolumentos apresentadas no Anexo VIII do Volume III, são devidos os seguintes emolumentos:

- Administração Central do Sistema de Saúde, IP - **€2.780,10**;
- Administração Regional de Saúde do Norte, IP - **€2.780,08**;
- Administração Regional de Saúde do Centro, IP - **€2.780,08**;
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP - **€2.780,08**;
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP - **€2.780,08**;
- Administração Regional de Saúde do Algarve, IP - **€2.780,08**.

6. – DETERMINAÇÕES FINAIS

6.1. O presente Relatório deverá ser remetido, com todos os anexos, às seguintes entidades:

- Ministra da Saúde;
- Presidentes dos Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde do Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve, IP;
- Director-Geral de Saúde;
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP;
- Presidente do Conselho Directivo da Autoridade Nacional dos Medicamentos e Produtos de Saúde, IP – INFARMED;
- A todos os responsáveis individuais notificados do Relato.

6.2 Após a entrega do Relatório às entidades referidas, poderá o mesmo, juntamente com os anexos que integram o Volume II, ser divulgado pelos meios de comunicação social e no “site” do Tribunal.

6.3 Expressa-se aos responsáveis, dirigentes e funcionários das ARS e da ACSS que contactaram com a equipa de auditoria o apreço pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.



Tribunal de Contas

Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

6.4 As entidades, destinatárias das recomendações, deverão, no prazo de seis meses após a recepção deste Relatório, comunicar ao Tribunal de Contas a sequência dada às recomendações formuladas.

6.5 Um exemplar do presente Relatório deverá ser remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos art.ºs 29º, n.º 4, e 54º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

Aprovado, em Subsecção da 2ª Secção do Tribunal de Contas, em 06 de Novembro de 2008.

O Juiz Conselheiro Relator

(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiros Adjuntos

(João Manuel Macedo Ferreira Dias)

(Manuel Henrique de Freitas Pereira)

Fui Presente

O Procurador-Geral Adjunto



Tribunal de Contas

**AUDITORIA AO SISTEMA DE
CONTROLO DA FACTURAÇÃO DE
FARMÁCIAS**



Relatório n.º 35/08 – 2ª. S
Processo n.º 56/07 – AUDIT
Volume II





VOLUME II

Anexo I – Respostas nos Termos do Contraditório.....	5
Anexo I.1. – Resposta do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde	5
Anexo I.2. – Resposta da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	11
Anexo I.3. – Resposta da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. e respectivos responsáveis.....	15
Anexo I.4. – Resposta da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e respectivos responsáveis.....	43
Anexo I.5. – Resposta da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., e respectivos responsáveis	55
Anexo I.6. – Resposta da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., e respectivos responsáveis.....	91
Anexo I.7. – Resposta da Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P., e respectivos responsáveis.....	117
Anexo I.8. – Resposta do Director-Geral da Saúde	127





Tribunal de Contas

Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

ANEXO I – RESPOSTAS NOS TERMOS DO CONTRADITÓRIO

ANEXO I.1. – RESPOSTA DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA SAÚDE



A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and several strokes.

Tribunal de Contas

Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias



GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA SAÚDE

Nota

Relatório do Tribunal de Contas da Auditoria ao Sistema de Controlo da facturação das farmácias

Atentas as conclusões e recomendações subscritas no Relatório anexo, e considerando que se encontra em fase de elaboração a minuta do contrato o processo de adjudicação de serviços, em regime de outsourcing, do Novo Sistema de Conferência de Facturas, englobando, medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico considera-se de responder ao Tribunal de Contas com a seguinte informação:

O novo sistema, de acordo com os requisitos do Caderno de Encargos, virá trazer uma maior celeridade do processo de conferência, atendendo a que a mesma se processará, em grande parte, na conferência electrónica e irá ter um maior rigor na comparação entre aquilo que foi prescrito e o que foi dispensado ou realizado ao doente, disponibilizará informação de gestão mais actualizada, com vários níveis de detalhe e agregação e utilizará meios tecnológicos mais actualizados, fornecendo melhores condições aos vários intervenientes no processo, desde o doente ao prestador e aos serviços responsáveis pela gestão e acompanhamento do sistema.

Desta forma, considera-se que o novo Sistema de Conferência de Facturas e todo o modelo organizacional que lhe está subjacente, vai de encontro às recomendações referidas pelo Tribunal de Contas. Da análise mais detalhada a cada um dos pontos constantes destaca-se o seguinte:

1. Potencialidades do novo Sistema de Conferência de Facturas:

- a) O novo sistema irá implementar procedimentos que conduzirão ao rigoroso cumprimento dos prazos de conferência e, consequentemente, ao cumprimento dos prazos de pagamento estabelecidos.
- b) No âmbito do novo sistema estão previstos mecanismos normativos e electrónicos, que minimizarão os actuais problemas que supostamente dão origem às notas de crédito ou débito.
- c) Toda a informação que constará no novo sistema obedecerá aos mecanismos de segurança e de confidencialidade adequados ao tipo de informação em questão, através de mecanismos de autenticação de acordo com os grupos de utilizadores que vierem a ser definidos em sede de análise do projecto.
- d) Os produtos do protocolo da diabetes já estão a ser dispensados nas farmácias em iguais condições, independentemente da associação a que pertencem.
- e) Os procedimentos de facturação e conferência são iguais para todas as farmácias, mediante a comparação entre o que foi prescrito e o que foi dispensado.
- f) Todos os esforços estão a ser feitos no sentido de que o apuramento das devoluções seja feito com o maior rigor e que as farmácias cumpram escrupulosamente os deveres a que estão obrigadas, sujeitando-se às medidas sancionatórias previstas na lei.



GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA SAÚDE

- g) A facturação à Farmacoope terminou com a entrada em vigor do último protocolo.
- h) O novo sistema irá contemplar a conferência da facturação dos cuidados farmacêuticos.

Atendendo a que a prestação dos cuidados farmacêuticos não requer a existência de uma prescrição, em princípio, será aceite pelo sistema, a facturação apresentada pela farmácia, contando que a mesma esteja autorizada e não apresente um número de doentes superior ao número que lhe foi previamente estipulado.

2. Procedimentos para a Conferência de facturas:

- a) Atendendo ao aumento progressivo da quantidade de prescrições em cada ano, e por não existirem RH, nem capacidade, no Ministério da Saúde, para proceder à conferência atempada das facturas emitidas pelos prestadores (farmácias e convencionados), não se dispõe de melhor alternativa que a da contratação de serviços externos para esta função;
- b) Uma das premissas do novo sistema é que a totalidade das facturas só sejam pagas depois de conferidas, dentro dos prazos estabelecidos;
- c) Pretende-se que no novo sistema, todas as farmácias cumpram os prazos estabelecidos, sob pena de se accionarem os mecanismos sancionatórios adequados;
- d) Pelas razões já atrás expostas, não havendo atrasos nos pagamentos, não haverá lugar ao pagamento de juros.

Informar igualmente que a presente Nota foi distribuída às ARS e ACSS com as seguintes Recomendações

Às ARS:

- No sentido de se apurarem todas as causas das devoluções às farmácias, num prazo delimitado no tempo, e em todas as situações em que se comprovar qualquer negligência por parte da farmácia, proceder de imediato à respectiva regularização.
- Deverão ser dadas, de imediato, instruções às ARS, para envidarem todos os esforços que lhes permitam proceder ao pagamento às farmácias após a conferência realizada.
- Deverão apurar, rigorosamente, os valores das notas de crédito em falta e proceder ao apuramento com as farmácias das situações em dúvida.
- Instruir as ARS que não o fazem a facturarem aos subsistemas todos os valores em falta.

À ACSS



GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA SAÚDE

- Para garantir a maior rapidez na implementação do Sistema de Conferência de Facturas.



Tribunal de Contas



Tribunal de Contas

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and several strokes.

ANEXO I.2. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

A small, handwritten mark or signature in the top right corner of the page. It consists of a few overlapping, curved lines that form a stylized, illegible shape.

Sua referência: Ofício 15501 de 26 de Setembro 2008

Exmo. Senhor
Director -Geral do Tribunal de Contas
Av.ª. Barbosa do Bocage, 61

Nossa referência: DSTIC

1069 – 045 Lisboa

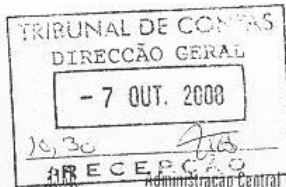
ACSS - 17454 - 08/10/07

ASSUNTO: Auditoria ao Sistema de Conferência de Facturas de Farmácias

Em resposta às recomendações efectuadas no âmbito da auditoria de que foi alvo o Sistema de Conferência de Facturas de Farmácias informa-se V.ª. Ex.ª. do seguinte:

1.
 - a) Com a inclusão no SCFM, da conferência de receitas de produtos para a diabetes do 3.º. Protocolo, foi contemplada neste sistema a possibilidade de recolha do número de beneficiário dos subsistemas, com vista à facturação aos mesmos, das receitas destes produtos;
 - b) Os medicamentos prescritos que existem no SCFM, de momento, são os provenientes da prescrição electrónica. Uma vez que a prescrição electrónica tem vindo a aumentar, haverá uma tendência para estas situações se tornarem residuais;
 - c) Uma vez que o SCFM foi desenvolvido para conferir as receitas e não como um sistema contabilístico, a gestão das notas de crédito e de débito ficou reservada para a contabilidade. Neste sentido são produzidos no SCFM ficheiros em condições de serem integrados no sistema SIDC, quer imediatamente após o lançamento das facturas, quer no final da conferência;
2. Encontra-se já em fase de análise a possibilidade de inclusão dos cuidados farmacêuticos no SCFM;
3. Após a publicação da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro, foram desencadeados de imediato, por parte da equipa do SCFM, os procedimentos necessários para a implementação das alterações impostas. Neste momento todas as ARS/SRS estão a utilizar a aplicação normalmente.

Com os melhores cumprimentos, *Manuel Teixeira*



(Manuel Teixeira)
Manuel Teixeira
(Presidente da ACSS)

DGTC 07 10'08 19759





**ANEXO I.3. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, I.P.
E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS**



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

CD 0093 25SET*08

Exmº Senhor
Director-Geral
Tribunal de Contas – Direcção-Geral
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069 – 045 LISBOA

CONFIDENCIAL

**Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da
Facturação das Farmácias (Processo nº56/07-
AUDIT)
Exercício de contraditório**

Sua referência	DATA	Nossa referência	DATA
Of. Nº13611 (procº nº56/07-DA VI.1)	18.8.2008		

Em referência ao assunto e V/ correspondência supra, respeitosamente se remete a V. Ex.ª o contraditório deste Instituto e respectivas alegações ao relato de auditoria que nos foi remetido.

O documento ora enviado consubstancia a apreciação do Instituto e seus dirigentes, constituindo igualmente peça de contraditório individual dos eventuais responsáveis que foram objecto de notificação do mesmo relato, ao abrigo dos artigos 13º, 87º e também do disposto no artigo 65º, nº8, sendo subscrita e assinada pelos mesmos, em obediência à autorização que nos foi comunicada pelo V/ fax nº778/08-DA VI.1.

Permanecendo ao dispor para qualquer esclarecimento que venha a ser considerado necessário, subscrevemo-nos,

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Directivo

A. Maciel Barbosa
Presidente do C. D.



DTTC 26 09:08 19227



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Índice

1. Facturação de Medicamentos
 - 1.1. Breve descrição do sistema de pagamento às farmácias
 - 1.2. Descrição dos Constrangimentos verificados na Conferência da Facturação de Medicamentos
 - 1.2.1. Sistema Conferência da Facturação de Medicamentos (SCFM) versus Sistema de Apoio ao Médico (SAM)
 - 1.2.2. Recusa das farmácias em aceitar as rectificações efectuadas
 - 1.2.3. Novo Sistema de Pagamento às Farmácias
 - 1.3. Conclusão
2. Facturação aos Subsistemas de Produtos de Controlo e Auto Vigilância da Doença Diabética
 - 2.1. Aplicação Informática
 - 2.2. Dificuldades de cobrança aos subsistemas
3. Propostas
4. Eventuais responsabilidades financeiras



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

1. Facturação de Medicamentos

1.1 Breve descrição do sistema de pagamento às farmácias

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro é instituído um novo sistema de pagamento às farmácias, pela comparticipação do Estado no preço dos medicamentos, o qual se encontra regulado na Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro.

A implementação deste novo sistema veio alterar os procedimentos que vigoraram até 31 de Dezembro de 2006 no relacionamento financeiro com as farmácias, com incidência ao nível da validação e pagamento da factura mensal, do estabelecimento de novos prazos e do pagamento da factura dentro dos prazos limite estabelecidos. De uma forma geral, foi alterado o procedimento relativo à contabilização das rectificações transferindo para as farmácias a competência exclusiva de emissão de notas de crédito e débito referentes às rectificações, ficando as ARSs dependentes do cumprimento deste procedimento por parte das farmácias para tornar efectivas as rectificações comunicadas.

No preâmbulo do citado Decreto-Lei, é referido que "...o Estado não só assume, de forma inequívoca, a obrigação de pagar pontualmente a sua comparticipação, suportada pelas farmácias, no preço dos medicamentos comparticipados regularmente prescritos em receita médica, como também reconhece o relevante interesse público assumido pelas farmácias na sociedade portuguesa".

Mais adiante prevê-se que o Estado, através do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (criado para o efeito a través do Decreto-Lei n.º 185/2006, de 12 de Setembro), garante às farmácias o pagamento do reembolso da sua comparticipação, no prazo de um mês contado da data limite para a apresentação da factura relativa ao fornecimento de medicamentos.

Salienta-se ainda o facto de que, no preâmbulo é mencionado que "O que muda com este diploma é apenas a forma como as farmácias se relacionam com o Estado, pelo que lhes é livremente permitido aderirem ao sistema proposto, bem como desvincularem-se do mesmo", realçando que com este diploma "o Governo relacionar-se-á com transparência, justiça e certeza com as farmácias...".

O pagamento da comparticipação do Estado encontra-se regulado no artigo 8º do Decreto-Lei n.º 242-B/2006 definindo-se o quadro de procedimentos essenciais que competem quer às ARS quer às farmácias, salientando-se pela sua importância os seguintes:



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

As Farmácias enviam à ARS, até ao dia 10 do mês seguinte ao do fornecimento , as receitas médicas onde estão prescritos os medicamentos comparticipados e a factura mensal com o valor das comparticipações do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS.	N.º 1 Art.8º
--	-----------------

A comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, é paga no prazo de um mês contado da data limite para a apresentação, pelas farmácias, da factura mensal e das receitas médicas correspondentes.	N.º 4 Art.8º
---	-----------------

O pagamento da comparticipações do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS, que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, ou que beneficiem de comparticipação em regime de complementaridade, é feito por transferência bancária , pela ARS ou por terceiro.	N.º 6 Art.8º
---	-----------------

A Farmácia indica a conta bancária para onde são realizadas as transferências bancárias, que correspondem ao pagamento do valor da factura mensal, entregue no mês anterior, eventualmente rectificado dos valores correspondentes a notas de crédito ou de débito.	N.º 7 Art.8º
---	-----------------

Por outro lado, a Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro vem regulamentar, respeitando este quadro legal quanto ao pagamento da comparticipação do Estado, a forma como as diferentes entidades envolvidas – ARS e farmácias – devem actuar para que os princípios e objectivos enunciados sejam cabalmente atingidos, garantindo-se o cumprimento da legalidade dos procedimentos e dos princípios da boa gestão.

Por isso, focaliza-se a análise sobre os procedimentos preconizados no supra mencionado diploma, dando particular ênfase ao estipulado nos artigos. 9º, 10º e 11º.

Desde logo, no art. 9º são explicitados os procedimentos a adoptar para a **validação e contabilização da factura mensal**, a saber:

A validação da factura mensal é efectuada pela ARS e envolve:	N.º 1
---	-------



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

<ul style="list-style-type: none">- A comprovação dos requisitos das receitas médicas;- A verificação dos documentos entregues pelas farmácias;- A conferência entre os documentos prescritos e os documentos dispensados;- A confirmação do número de receitas médicas, do PVP e da importância a pagar pelo Estado.	Art.9º
<p>Quando haja lugar a rectificações, a ARS envia à farmácia até ao dia 25 de cada mês, os seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Relação resumo contendo o valor das rectificações;- A justificação das rectificações;- As receitas e documentos de facturação que correspondem às rectificações.	Nº. 2 Art.9º
<p>As farmácias, após a accitação dos valores das rectificações, emitem as respectivas notas de crédito ou de débito e enviam-nas à ARS, com a factura mensal, até ao dia 10 do mês seguinte.</p>	Nº. 3 Art.9º
<p>Não há lugar à emissão mensal de notas de crédito ou de débito, resultante das rectificações, quando o saldo acumulado das rectificações, positivo ou negativo, não atingir o valor de €200. Nestes casos a emissão de NC ou ND é feita trimestralmente:</p>	Nº. 4 Art.9º
<p>A relação resumo, contendo o valor das rectificações, é enviada à farmácia, no prazo de 90 dias contados da data limite para entrega da factura a que respeitam:</p>	Nº. 6 Art.9º
<p>Findo o prazo de 90 dias sem que a relação resumo seja enviada à farmácia, a factura considera-se definitivamente aceite pelo Estado.</p>	Nº. 7 Art.9º
<p>Para efeitos de contabilização da factura mensal e respectivas rectificações, a ARS mantém uma conta corrente por farmácia.</p>	Nº. 8 Art.9º



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Em relação ao **pagamento** procede-se nos termos definidos no artigo 10º:

No dia 10 do mês seguinte ao do envio da factura mensal, o Estado, através da ARS, procede ao pagamento dos montantes apurados, mediante transferência bancária.	Nº. 1 Art.10º
---	------------------

O valor a pagar corresponde ao valor da factura mensal , entregue no mês anterior, rectificado dos valores correspondentes às NC ou ND emitidas pela farmácia.	Nº. 2 Art.10º
--	------------------

No mesmo dia a ARS informa a farmácia do montante transferido , do valor da factura , das eventuais rectificações a crédito ou a débito, da data da transferência e respectivo NIB para onde esta foi efectuada.	Nº. 3 Art.10º
---	------------------

Finalmente, o artigo 11º remete para **instruções gerais** a emitir pela **ACSS** tendo em vista uma eficaz aplicação destas regras.

A ACSS emanou em 8 de Janeiro de 2007 (Anexo 1), para todas as ARS/SRS, uma orientação, que se anexa, sobre os prazos a adoptar no ano de 2007 no novo sistema de pagamento às farmácias. Na calendarização definida são estabelecidos prazos, em cada mês, para:

- Valor a pagar às farmácias (comunicações até 23, 25, 26 ou 27 dos meses de apresentação da factura pelas farmácias, consoante os meses) – que coincide, em algumas datas, com o limite para apresentação das rectificações.
- Envio do ficheiro, Homebanking, ao IGIF (que em regra é até ao último dia de cada mês).



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

1.2. Descrição dos Constrangimentos verificados na Conferência da Facturação de Medicamentos

1.2.1. Sistema Conferência da Facturação de Medicamentos (SCFM) versus Sistema de Apoio ao Médico (SAM)

Com a implementação de uma nova aplicação informática para a conferência das facturas de farmácias foi possível verificar desconformidades existentes entre a prescrição efectuada através do sistema SAM e os medicamentos dispensados nas farmácias.

Com este novo SCFM surgiu um número elevado de receitas médicas devolvidas, o qual foi motivo de contestação por parte das farmácias.

Foi realizada uma reunião com a Direcção da Delegação do Norte da ANF e, no seguimento da mesma, foi enviado o ofício n.º 22025, de 4.11.2005 (Anexo 2).

Um dos motivos de rejeição detectado pelo SCFM foi o facto de existirem medicamentos constantes na base de dados da aplicação SAM que não são comercializados, pelo que as farmácias dispensaram outros com características semelhantes.

Esta situação foi levada ao conhecimento do INFARMED e da ACSS (Anexo 3). Sobre este assunto foi recepcionado o ofício n.º 7262, de 30.06.2006, da Chefe do Gabinete do SES, remetendo a resposta do INFARMED, esclarecendo que não existe disposição legal que obrigue os titulares de autorização de introdução no mercado (AIM) de medicamentos a notificar o INFARMED sobre o estado de comercialização dos medicamentos não comparticipados, propondo que na lista de medicamentos disponibilizados no SAM fossem apresentados em primeiro lugar os medicamentos comparticipados, seguidos dos restantes (Anexo 4).

Os motivos, mais frequentes, de rejeição das receitas médicas dizem respeito a embalagens não prescritas, substituições inválidas pelo facto da dimensão exceder a prescrição, receitas inválidas para o lote, receitas pertencentes a outros subsistemas, receita rasurada ou acrescentada, data de aviamento ultrapassa o limite legal, falta assinatura do médico e ausência de data de prescrição.

Constata-se no SCFM “receitas não emitidas”, receita com local de prescrição errado e prescriptor diferente do que existe na base do SAM. Estes factos derivam da inexistência de comunicação entre os locais de prescrição e a ACSS (Anexo 5).



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

1.2.2. Recusa das farmácias em aceitar as rectificações efectuadas

Verifica-se, com bastante frequência, que as farmácias não aceitam algumas das rectificações que lhes são comunicadas em resultado da conferência da factura mensal, em especial nas seguintes situações:

- Discrepância entre PVP dos medicamentos dispensados nas farmácias e PVP do SCFM, esta situação ocorre pelo facto de existirem preços na base de dados das farmácias não coincidentes com a base de dados SCFM. Veja o exemplo da receita médica renovável n.º 1105003336100 em que a farmácia debita o valor € 34,31(PVP) e o SCFM considera € 33,41(PVP) (Anexo 6);
- Discrepância entre os valores das correcções referidos nos Mapa não considerado para pagamento, Mapa justificativo das diferenças apuradas e Mapa de diferenças de lotes. Por exemplo as receitas com os n.ºs 1105003326729 (1ª Via e 2ª Via receita renovável) foram corrigidas para os valores € 12,72 estão os mesmos evidenciados nos mapas “Mapa não considerado para pagamento” na página 4, e “Mapa justificativo das diferenças apuradas” na página 6 (€ 4,84 + € 1,52 + € 4,84 + € 1,52 = € 12,72), enquanto que no mapa de diferenças de lote, na página 4, esse valor é de € 13,13.

Para justificar e discriminar a diferença entre os mapas extraídos da aplicação de SCFM é elaborada a folha de cálculo “Folha de Apontamentos” onde é evidenciado o erro de comparticipação de € 0,41 por parte da farmácia (Anexo 7);
- Discrepância de arredondamentos entre o encargo do SNS no suporte informático das farmácias e o encargo do SNS do SCFM, como é o caso da receita n.º 1116705464342, em que a farmácia debita o valor € 1,05 (SNS) e o SCFM considera €1,04 (SNS) (Anexo 8);
- Preços desactualizados. Há farmácias que ainda estão a escoar medicamentos com preços de 2000 entretanto já actualizados, por diversas vezes. Isto obriga a conferência a fazer a aceitação do preço, sempre que tal ocorre. As actualizações, em regra, têm baixado o preço dos medicamentos, dando um prazo de 60 dias aos armazenistas, para escoar os medicamentos com aquele preço. Já em relação às farmácias permite-se que esgotem o stock, existente à data da actualização. O que se estranha é que haja farmácias, que num mês enviam o mesmo medicamento com o preço da última actualização e no mês seguinte com o preço de 2000. Questionou-se o INFARMED sobre o facto de os armazenistas estarem a escoar os produtos com um preço mais elevado, sem que as farmácias se apercebam ou, então, o método de gestão de stocks das farmácias permite tal procedimento (Anexo 9);



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

- Diferenças de percentagens de comparticipação entre os ficheiros do SCFM e o ficheiro das farmácias, invocando as farmácias que o seu sistema informático é o que detém os dados correctos, tanto mais quanto são elas quem pratica o acto comercial. Por exemplo a receita n.º 262183356 em que o medicamento Broncoliber não tem qualquer comparticipação e o SCFM considera o valor de €1,15 (Anexo 10);
- Portarias publicadas não inseridas no SCFM o que leva a que os medicamentos a elas sujeitos sejam rejeitados pelo nosso sistema de conferência. Este facto implica uma comunicação à ACSS solicitando a actualização na base de dados, de modo a evitar devoluções às farmácias (Anexo 11);
- Código de médicos que não consta no SCFM (Anexo 12);
- Constata-se que existe uma “falha” na informação sobre o preço de referência dos medicamentos entre SCFM e as farmácias (Anexo 13).

Com efeito, as divergências apuradas entre as diferentes bases de dados das farmácias e da ACSS originadas por preços desactualizados, arredondamentos, diferenças nas percentagens de comparticipação e portarias não inseridas na base de dados da ACSS, são os motivos que mais contribuem para a não aceitação das rectificações por parte das farmácias.

Os factos acima descritos levam a que as farmácias não aceitem todas as correcções efectuadas, ou então aceitem, algumas das correcções. Esta situação implica a emissão de notas de crédito por valores diferentes dos validados pelo SCFM.

Existem outras situações em que as farmácias se recusam a aceitar o receituário devolvido e, conseqüentemente, em emitir as correspondentes notas de crédito, designadamente nos casos em que as receitas médicas são devolvidas por não respeitarem as **normas sobre a prescrição por DCI** (Anexo 14) e quando as receitas são devolvidas por **ausência da data de prescrição ou falta de identificação do utente**¹.

Relativamente aos casos acima referidos o procedimento habitual na conferência das facturas é devolver as receitas médicas que não cumpram os normativos legais, designadamente o estipulado na alínea d) do artigo 5º da Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro (identificação do utente) e na alínea d) do n.º 1 do artigo 4º do DL n.º 242-B/2006, de 29 de Dezembro e n.º 1 do artigo 3º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro (data de prescrição), apesar da

¹ Receitas sem data surgem apenas nas receitas emitidas manualmente.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

recomendação veiculada na alínea iv) do ponto 3 do Despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 2008.02.29 (Anexo 15).

De qualquer forma, não poderá a mesma receita médica/impresso ser “substituída e incluída, em mês posterior, em nova factura”, já que seria rejeitada com carimbo vermelho de “DEVOLVIDO” e o sistema informático alertaria para a repetição do mesmo número.

Ações realizadas entre os intervenientes no sistema

Foram efectuadas reuniões com as farmácias e prestados os devidos esclarecimentos para dirimir divergências sobre motivos de rectificações que lhes foram comunicadas e para acertar procedimentos, ao mesmo tempo que foi trocada informação diversa, via e-mail com a ACSS, para esclarecimento de dúvidas e informações sobre as actualizações das bases de dados e motivos de divergências de preços.

Foram enviados ofícios aos Hospitais e Centros de Saúde sobre as incorrecções verificadas na prescrição de medicamentos através do SAM e manualmente, as quais originavam a invalidação do receituário médico (Anexo 16).

Foi solicitado à Ordem dos Médicos da Secção Regional Norte que procedesse à divulgação das normas relativas à prescrição de medicamentos, dando conhecimento das anomalias detectadas no processo de conferência (Anexo 17).

No seguimento de uma carta anónima sobre as irregularidades no receituário e abusos nas farmácias foi levado ao conhecimento da Chefe do Gabinete da Ministra da Saúde, através de um exemplo, o circuito de uma receita devolvida por esta ARS e não aceite pela farmácia (Anexo 18).

Também nos casos em que as receitas eram devolvidas por **falta de assinatura do utente** as farmácias recusavam-se a aceitar as rejeições efectuadas pelas ARS/SRS, conforme se pode comprovar no anexo 19.

1.2.3. Novo Sistema de Pagamento às Farmácias

No sistema de pagamentos que vigorou até ao início de 2007 o relacionamento era efectuado, quase exclusivamente, com uma entidade – a ANF. O sistema de pagamento individual às farmácias, com as alterações que foram



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

introduzidas obrigou a uma série de procedimentos novos, bem como a diversas adaptações de funcionários, equipamentos e aplicações informáticas².

Deste modo, as farmácias relacionavam-se com a sua Associação, a ANF, e não, individualmente, com as ARS/SRS, sendo que o pagamento da facturação era sempre efectuado pelo valor corrigido, pois a validação era efectuada dentro do prazo legal, comunicadas as rectificações às Farmácias (através de um modelo de sistema de conferência de facturas) e à ANF, que, por sua vez, enviava uma Nota de Lançamento que servia de suporte ao documento de despesa (Anexo 20).

Desde que foi implementado este novo sistema de pagamento, foram encetadas diligências, por parte desta ARS, com o vista à resolução dos problemas surgidos, no entanto, verificaram-se obstáculos no processo, por parte das farmácias e da ANF, que a seguir se transcrevem:

1. Envio do ofício-circular n.º 4289, de 26/02/2007 a todas as farmácias com o objectivo de dar conhecimento dos procedimentos preceituados na legislação em vigor, alertando que a entrega das notas de crédito deveria ocorrer aquando da apresentação da factura mensal enviada no mês seguinte ao do conhecimento das rectificações (Anexo 21).

Foi encetada esta acção com vista a existir uma uniformização de procedimentos, nomeadamente, ao nível legal, fiscal e documental, tendo-se constatado, por parte de algumas farmácias, dificuldades na apresentação e compreensão das Notas de Crédito/ Débito - a título de exemplo, há farmácias que apresentam na nota de crédito taxas do IVA de 1% e 3%, taxas que não existem (Anexo 22).

2. Através do ofício da ANF, com a referência 3097, de 28/02/2007, tivemos conhecimento que esta instituição considera ilegal a dedução das rectificações sem a respectiva emissão das notas de crédito, evocando o n.º 3 do artigo 9º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro, tendo solicitado à ACSS divulgação das instruções a adoptar pelas ARS (Anexo 23), sendo que esta tem o poder de emitir instruções gerais (artigo 11º, n.º1 da Portaria n.º3-B/2007).

A ACSS, em resposta ao ofício da ANF, enviou o ofício-circular n.º 2228, de 5/03/2007, referindo nos pontos 2 e 3 que a dedução da nota de crédito sem a emissão do respectivo documento, só era possível após terem sido realizadas diligências para a sua obtenção, e após termos conhecimento da recusa, por parte das farmácias, em emitirem as notas de crédito (Anexo 24).

² Em anexo assinalam-se as dificuldades surgidas na SRS de Vila Real sobre o equipamento instalado para a implementação do SCFM.



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

3. Dada a dificuldade na obtenção das notas de crédito e incorrecções verificadas na sua apresentação, solicitou-se à ANF, através do nosso ofício 9331, de 2/05/2007, um melhor esclarecimento junto das farmácias suas associadas, de modo, a que os documentos apresentados respeitassem o estipulado no CIVA, bem como os valores correspondessem às rectificações comunicadas (Anexo 25).

A ANF através do ofício 9231, de 23/05/2007, refere que "...às farmácias cabe a faculdade de aceitar ou não os valores de rectificação propostos (...) sendo que a compensação a efectuar pelas ARS apenas poderá basear-se nas notas de crédito emitidas e não nas rectificações propostas." (Anexo 26).

Conforme o referido anteriormente, este sistema veio alterar os procedimentos ao nível da validação, pagamento da factura e contabilização das rectificações, transferindo para as farmácias a competência exclusiva de emissão de notas de crédito e débito referentes às rectificações, ficando as ARS/SRS dependentes do cumprimento deste procedimento por parte das farmácias para tomar efectivas as rectificações comunicadas.

Convirá mencionar que, a verificação das notas de crédito emitidas pelas farmácias é efectuada através de listagens enviadas pela conferência de facturas, não sendo estes valores integrados na aplicação informática da Contabilidade S IDC da ACSS, o que implica uma análise manual e criação de uma conta corrente em formato Excel (Anexo 27), tomando o processo de controlo e conferência das notas de crédito mais moroso e falível.

Para além dos constrangimentos descritos nos pontos anteriores, existem outros que decorrem da própria aplicação da lei, da sua regulamentação e de instruções emanadas pela ACSS.

Neste sentido, podemos enumerar os **constrangimentos legislativos** mais significativos:

1. Existe uma aparente incoerência entre o disposto nos números 2 e 6, do artigo 9º da Portaria nº 3-B/2007.

Nos termos do disposto no número 2 as rectificações são enviadas pela ARS às farmácias até ao dia 25 de cada mês, porém, o número 6 estabelece que o prazo de envio da relação resumo contendo o valor das rectificações, é de 90 dias contados da data limite para a entrega da factura.

Enquanto que no número 2 não está explícito o mês a que se referem as rectificações, o número 6 estabelece que a ARS tem um prazo de 90 dias para comunicar o valor das rectificações.

Ou seja, a título de exemplo:

A factura referente ao fornecimento de medicamentos no mês de Outubro/2007 que foi entregue até ao dia 10 de Novembro/2007, deveria ser corrigida até 10 de Fevereiro/2008.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Esta conclusão retira-se do facto da relação resumo contendo as rectificações só poder ser emitida depois de concluída a conferência da facturação, então a conferência, terá um prazo de 90 dias para se efectivar.

Explicita, ainda, o legislador, no número 7 do artigo 9º da Portaria nº 3-B/2007, que, findo aquele prazo de 90 dias sem que a relação resumo seja enviada à farmácia, a factura considera-se definitivamente aceite pelo Estado. Ou seja pelo valor entretanto já pago à farmácia.

Já tanta certeza não se pode ter da interpretação que agora se está a dar ao número 2 da citada Portaria:

“ Quando haja lugar a rectificações, a ARS, ou a entidade por esta designada, envia à farmácia, até ao dia 25 de cada mês, sempre que possível por via electrónica, os seguintes documentos: Uma relação resumo, contendo o valor das rectificações.

Ora “ A relação resumo, contendo o valor das rectificações, é enviada à farmácia no prazo de 90 dias contados da data limite para a entrega da factura, a que respeitam.” (cfr o número 6 do artigo 9º da Portaria nº 3-B/2007).

Isto contradiz a interpretação que agora se está a fazer do número 2 da citada Portaria. Entende-se, agora, que as facturas, entregues até ao dia 10, do mês seguinte ao fornecimento de medicamentos, terão que ser conferidas até ao dia 25 desse mês, e entre este período e o dia 10 do mês seguinte, as farmácias têm que enviar as notas de crédito, para que antes do pagamento daquela factura se possam deduzir as correspondentes rectificações.

Porém, não é explícito o número 2:

- Envia-se as rectificações até ao dia 25 de cada mês, referentes à facturação de que mês?
- À facturação que deu entrada no próprio mês, como agora se está a interpretar, ou à de um mês anterior, desde que esteja dentro do prazo 90 dias, após a data limite para a entrega das facturas?

Pensa-se que este último prazo terá sido interpretado pela ACSS, quando enviou o cronograma a todas as SRS (Anexo1).

Idêntica ilação se pode inferir do curto espaço de tempo, entre a conferência e a emissão das notas de crédito (NC).

As NC entregues no dia 9 ou 10 do mês seguinte ao da conferência, inviabilizam a sua dedução no pagamento da factura que lhes deu origem, porque, para se proceder ao pagamento daquela factura até ao dia 10 (conforme a interpretação que se está a dar ao ponto 3 do artigo 9º da Portaria nº 3-B/2007), a



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

transferência bancária tem que se fazer, pelo menos, até às 13 h do dia 9, porém elas podem ser entregues até ao dia 10.

Uma avaria no equipamento ou um atraso nos correios pode inviabilizar a conferência ou a recepção da NC, em tempo útil.

De igual modo a rejeição das rectificações, por parte das farmácias, inviabiliza tal procedimento.

2. Acresce dizer, que é a Portaria nº 3-B/2007, em análise, que determina o pagamento de valores não validados, no seu ponto 7, “findo aquele prazo de 90 dias sem que a relação resumo seja enviada à farmácia, a factura considera-se definitivamente aceite pelo Estado”. Ou seja pelo valor entretanto já pago à farmácia. Todavia, nesta ARS/SRS, tem havido o cuidado de enviar a relação resumo antes dos 90 dias.

Conforme o exposto não se pretende retirar valor aos pontos fracos evidenciados no documento de auditoria, sendo os mesmos pertinentes e precisam de ser analisados e discutidos para melhorar um processo, que é muito moroso e indutor de muito trabalho e dificuldades.

1.3. Conclusão

Conforme ficou evidenciado e fundamentado surgiram situações que impossibilitaram esta ARS/SRS de poder deduzir nos pagamentos efectuados às farmácias, os montantes derivados das rectificações efectuadas aos medicamentos dispensados pelas farmácias, na gerência do ano de 2007.

Considera-se que foram acauteladas as anomalias detectadas no sistema e cumpridos os normativos legais vigentes que regulam a prescrição, dispensa, conferência e pagamento dos medicamentos.

De sublinhar que, é referido na página 16 do relato que “Quando as ARS, devedoras, dentro do prazo que lhes é exigido comunicarem às farmácias, credoras, as suas reservas sobre as facturas que lhes foram apresentadas, justificando-as, deixou de ser exigível o pagamento do valor não validado, devendo as ARS recusar esse pagamento até que as notas de crédito sejam emitidas.”, no entanto, a recusa do pagamento da facturação às farmácias iria originar o pagamento de **juros de mora** de montante bem mais elevado comparativamente com os valores por regularizar das notas de crédito.



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Assim, tendo em conta os montantes da facturação envolvidos, os montantes de juros de mora pagos em anos anteriores (conforme os referido no relato) e o valor das notas de crédito por regularizar, as quais, embora num prazo mais dilatado, são todas regularizadas, poder-se-á concluir que não houve prejuízo para o Estado.

Note-se ainda o facto de que no ano de 2007 a ARS/SRS, como refere o relato do Tribunal de Contas, não pagaram quaisquer juros de mora às farmácias.

Por outro lado, conforme o referido na página 13 do relato, o sistema de pagamento às farmácias não prevê qualquer disposição legal que obrigue as farmácias a emitirem as notas de crédito à ARS relativas aos valores não validados.

Do descrito, julga-se ter identificado uma melhoria de eficiência e eficácia no comportamento da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., sendo que o facto de a despesa com a comparticipação de medicamentos não ter diminuído na exacta proporção do decréscimo dos respectivos preços, pode não ter correlação directa com as situações identificadas pelo Tribunal de Contas. Basta para tal que tenha existido uma maior prescrição ou prescrição de medicamentos com maior comparticipação, desde logo ao nível da clínica privada, que as Administrações Regionais de Saúde não controlam, para que exista um acréscimo na despesa do Estado com a comparticipação de medicamentos (numa sociedade em que cada vez mais cidadãos dispõem de seguros de saúde, que facilitam o acesso a este tipo de cuidados).



Ministério da Saúde



ARS NORTE
Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

2. Facturação aos Subsistemas de Produtos de Controlo e Auto Vigilância da Doença Diabética

2.1. Aplicação Informática

A aplicação informática de suporte à conferência dos produtos dispensados no âmbito do Protocolo Nacional de Controlo da Diabetes Mellitus para além de não permitir a identificação dos beneficiários, também os elementos que constam nas listagens emitidas são considerados pelos subsistemas insuficientes para que os mesmos procedam à validação dos valores conferidos pela ARS/SRS.

As dificuldades deparadas sobre o processo de emissão de facturas, envio de ficheiros e listagens aos subsistemas foram levadas ao conhecimento da ACSS através do ofício n.º 2634, de 14.01.2008 (Anexo 28).

Por outro lado, foram enviadas as listagens emitidas pela aplicação informática aos subsistemas, contudo constatou-se que a facturação da ADSE e do SAMS foi devolvida devido à falta de identificação dos beneficiários. Para efeitos de reembolso estas entidades exigiram o envio de fotocópias de todas as receitas médicas que foram objecto de conferência e pagamento por esta ARS e fotocópia do recibo da farmácia, conforme ofício n.º 16566 de 04.04.2008 da ADSE e ofício 2539 de 05.03.2008 do SAMS (Anexo 29).

Para se poder facturar aos subsistemas o processo obriga, após o encerramento da conferência mensal, separar todo o receituário respeitante aos subsistemas, identificar as receitas de cada subsistema, fotocopiar as mesmas, elaborar a lista de utentes com nome, número de beneficiário e correspondente despesa. Finalmente emite-se a factura global para cada um dos subsistemas, à qual se anexa a cópia das receitas.

Acresce ainda referir que, relativamente ao 3º Protocolo da Diabetes Mellitus as ARS estão a suportar o encargo da facturação das farmácias pelos produtos dispensados aos utentes dos subsistemas, não existindo, até à data, suporte informático que permita identificar os utentes de cada subsistema, produtos dispensados e respectivo valor.

Este facto foi levado ao conhecimento da ACSS através dos ofícios n.ºs 4695 e 39412, de 10.09.2008 e 25.07.2008, respectivamente (Anexo 30).

2.2. Dificuldades de cobrança aos subsistemas

Mas as fragilidades da facturação e da cobrança aos subsistemas foram detectadas pelos serviços da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., tanto assim que justificaram que fosse solicitado a todas as farmácias o envio de listagem nominal dos utentes aderentes ao Programa Nacional de Controlo da Diabetes, contendo endereço e fotocópia do Cartão de Utente, e que a facturação fosse enviada com o número de utente, bem assim como a actualização dos dados dos novos aderentes, (Anexo 31).



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

No entanto, a ANF veio considerar que os dados solicitados não se enquadravam no Protocolo de Colaboração, existindo inclusivamente violação da legislação relativa à protecção de dados pessoais, bem como do disposto na Ordem dos Farmacêuticos, no que respeita ao sigilo profissional (Anexo 32), informando que as farmácias continuariam a enviar à Sub-Região de Saúde de Braga apenas os elementos previstos no Protocolo de Colaboração em vigor.

Tendo a questão sido submetida à Direcção-Geral da Saúde, (Anexo 33), apesar das diligências dos serviços.

Assim, e independentemente da necessidade de que a Administração Central do Sistema de Saúde diligencie no sentido da preparação de um sistema informático que facilite a complicada tarefa (em particular, para as Sub-Regiões de Saúde com maior despesa), caso se entenda manter o procedimento de responsabilizar o Serviço Nacional de Saúde pela cobrança e apenas posteriormente este proceder à cobrança junto dos subsistemas, deverá acrescentar-se que em todas as Sub-Regiões de Saúde a facturação aos subsistemas vem sendo alvo de especial atenção, encontrando-se a ser desenvolvidos procedimentos manuais de recolha de documentos, por forma a serem anexas à facturação fotocópias de todas as receitas identificativos dos utentes de cada subsistema.

Em todas as Sub-Regiões de Saúde e nos serviços centrais desta Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., está a proceder-se a esse tratamento exaustivo, por forma a assegurar o rigoroso conhecimento contabilístico da facturação, bem como evitar a subsequente devolução da facturação por parte dos subsistemas.

Efectivamente, só deste modo se encontram reunidas as condições para a exigência de “boa cobrança” da facturação em dívida dos subsistemas de saúde.

Não obstante, nesta matéria as dificuldades de cobrança aos Subsistemas são as mesmas que as de qualquer outra receita. Há subsistemas que são mais céleres que outros na regularização das dívidas, apesar das diligências efectuadas.

O funcionamento do procedimento, aliás, não prevê uma data limite para os subsistemas procederem a pagamento, o que se considera uma fragilidade, já que limita a actuação dos serviços, porquanto se não for efectuado o pagamento, e após o insucesso das diligências pré-judiciais, apenas resta o recurso ao contencioso, prévio à respectiva prescrição.

Ora, correspondendo a maioria dos débitos de subsistemas na área das diabetes a subsistemas do Estado (cerca de 88%), entende-se que, também da parte destes, deverá existir maior disponibilidade para pagamento, evitando-se que, em último caso, o “Estado”(Administrações Regionais de Saúde) litigue contra o Estado.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

3. Propostas

Faço ao exposto propõe-se o seguinte:

1. A alteração do estipulado no n.º 3 do artigo 9.º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro, nomeadamente quando é referido que “As farmácias, após aceitação dos valores das rectificações, emitem as respectivas notas de crédito...”, substituir por “As farmácias, após terem conhecimento dos documentos referidos no n.º 2, emitem as respectivas notas de crédito ou débito e enviam-nas à ARS, ou à entidade por esta designada, com a factura mensal, até ao dia 10 do mês seguinte, sob pena de não serem pagas as facturações subsequentes...”.
2. Na eventualidade de não ser possível alterar a redacção do n.º 3 do artigo 9.º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro, então propõe-se que a emissão da nota de débito/crédito seja da responsabilidade das ARS/SRS, servindo de documento contabilístico o modelo evidenciado no anexo 33, sem prejuízo da possibilidade de reclamação das farmácias aos valores corrigidos.
3. A revisão dos prazos para a conferência e pagamento das facturas, sugerindo-se um prazo igual ao estabelecido nos acordos celebrados com as entidades convencionadas; que é, de uma forma geral, de 50 dias para a conferência das facturas, sendo que o pagamento varia entre os 50 e 90 dias, excepto nos casos em que a entidade opte pela cessão de créditos (6 meses no Sistema de Pagamento a Convencionados).
4. Em matéria da própria emissão e validação do receituário, propõe-se ainda que sejam adoptados pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (em alguns casos com articulação com o INFARMED, I.P.) as medidas necessárias às seguintes alterações, de carácter informático ou legislativo:
 - 4.1. Terminar com a emissão de receituário não electrónico nos serviços públicos do SNS, excepto por motivo de avaria do sistema, devidamente assinalado na receita pelo punho do médico;
 - 4.2. Exigir que as entidades privadas disponham de sistema informático de emissão de receituário;
 - 4.3. Adaptar o sistema informático de conferência das receitas para que, além de validar os números das receitas informáticas emitidas nos centros de saúde e Hospitais, proceda de igual forma para as emitidas em entidades privadas, assim como cruze os dados do SINUS/SAM quanto aos regimes especiais de comparticipação de medicamentos;
 - 4.4. Que o SONHO actualize directamente do SINUS os dados dos utentes, nomeadamente quanto aos regimes de comparticipação e isenção de taxas moderadoras;



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

- 4.5. Que os AIM percam validade em curto espaço de tempo (inferior a 3 meses) caso os medicamentos não sejam colocados no mercado e sejam encontrados mecanismos que terminem com a existência de várias e diferentes listas de medicamentos (nos centros de saúde, hospitais e farmácias);
- 4.6. Que seja resolvido o vazio legal quanto às prescrições de manipulados;
- 4.7. Que os *outputs* estatísticos do programa de conferência de receitas sejam adaptados às necessidades de gestão e controlos vários.
5. Relativamente ao 3º Protocolo da Diabetes Mellitus, que as farmácias apresentem directamente aos subsistemas aquela facturação.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

4. Eventuais infracções financeiras

No que respeita às eventuais responsabilidades financeiras identificadas no Anexo I do Relato, e para efeitos do disposto no artigo 13º e 87º (nº3) da Lei nº98/97, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº48/2006, de 29 de Agosto, invocam os eventuais responsáveis em seu favor as dificuldades e constrangimentos apontados nos pontos anteriores do presente contraditório, numa área sensível como a da concessão de medicamentos, tendo os respectivos responsáveis feito um esforço substancial – como também decorre dos anexos a este documento – no sentido de obter esclarecimentos para a mais transparente operacionalização dos procedimentos e de melhor dar resposta ao legal e regulamentarmente estipulado.

O Decreto-Lei nº 242-B/2006, de 29 de Dezembro e a Portaria nº3-B/2007, de 2 de Janeiro, reflectiram uma preocupação na redução dos prazos de pagamento aos fornecedores do Estado na área do medicamento, bem assim como no regularizar de um processo de controlo de facturação que originou a cobrança de juros de mora (como foi identificado por esse Tribunal no Relato aqui em causa), o que se compreende como medidas que visam cumprir os compromissos do Estado, bem assim como evitar prejuízos de outra natureza para este.

De seguida destacam-se apenas os pontos que nos parecem mais relevantes em relação a cada uma das eventuais infracções.

Medicamentos – 3.1.1. e 3.4.1. – *Pagamentos de valores não validados, no âmbito da conferência realizada à facturação emitida pelas farmácias, sem suporte legal e documental*

a. Os prazos máximos definidos no Decreto-Lei nº 242-B/2006 e na Portaria nº3-B/2007 para pagamento coincidem com o prazo limite para apresentação pelas farmácias das notas de crédito /débito do mesmo mês (n+40 dias), conforme os respectivos nºs 1 do artigo 10º e nº3 do artigo 9º da Portaria e nº4 do artigo 8º do Decreto-Lei nº 242-B/2006.

Entende-se que desta incongruência do sistema resulta a impossibilidade de adoptar a interpretação que estará a ser feita neste momento, ou seja, a impossibilidade de deduzir as respectivas notas de crédito nesse mês (uma vez que, no limite, as farmácias podem apresentá-las até ao final do dia, enquanto a ordem de pagamento tem de ser efectuada com antecedência, no limite até às 12 horas do dia anterior, portanto, dia 9), pelo que terão de ser deduzidas no mês seguinte (se as farmácias cumprirem o prazo que sobre elas impende).

Acresce a esta falta de coerência do sistema o previsto no nº6 do artigo 9º, que prevê que a relação resumo, contendo o valor das rectificações, seja enviada à farmácia no prazo de 90 dias contados da data limite para a entrega

Página 19



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

da factura a que respeitam, sendo que a factura em causa já foi paga há 60 dias. Note-se, ainda que, findo este prazo sem envio da relação resumo às farmácias, considera-se a facturação definitivamente aceite pelo Estado.

b. Os atrasos na emissão das notas de crédito não são factos imputáveis à ARSN, nem mesmo as situações em que as farmácias se recusam a emitir nota de crédito, não tendo inclusive sido legalmente determinada uma data definitiva para apresentação das mesmas.

Estes casos tornam-se ainda mais delicados quando a rectificação a ter lugar deriva de factos cuja responsabilidade reside a montante da farmácia.

Assim, e em conclusão:

1. Quanto à invocada falta de suporte legal, não era possível aos serviços deixar de proceder ao pagamento porquanto, existindo os documentos que titulam a dispensa do medicamento participado – receita e factura –, e inexistindo documento confirmativo da aceitação da rectificação (consubstanciado na nota de crédito), da própria norma do nº7 do artigo 8º do Decreto-Lei nº 242-B/2006, de 29 de Dezembro e do nº2 do artigo 10º da Portaria nº3-B/2007, resulta que o “pagamento do valor da factura mensal, entregue no mês anterior, [é] eventualmente rectificado dos valores correspondentes a notas de crédito ou de débito”, não havendo excepções quanto ao prazo de pagamento ou permissão legal para proceder a reduções da factura se as rectificações não tiverem ainda sido aceites pela farmácia através da emissão da nota de crédito.

Daqui parece resultar – e os serviços e seus responsáveis sempre interpretaram nesse sentido – que as notas de crédito apenas poderiam ser deduzidas nos casos em que existissem (correspondendo ou não ao mês relativamente ao qual se procede a pagamento), não existindo possibilidade de recusar o pagamento pela totalidade da facturação caso a nota de crédito não estivesse emitida – de facto, parece inexistir norma que regulasse o pagamento de outra forma quando houvesse falta de colaboração e/ou aceitação das rectificações pela(s) farmácia(s).

A ARSN, I.P. arriscava-se a assumir o pagamento de juros de mora às farmácias correspondentes às rectificações apresentadas às farmácias e não aceites por estas.

Acresce que esses juros poderiam ser crescentes, já que na legislação não existe nenhum mecanismo cominatório da não emissão das notas de crédito / débito pelas farmácias, podendo a divergência eternizar-se.

Parece, então, que, inversamente, não existe previsão legal no sistema de recebimento pelas farmácias da comparticipação do Estado, para o não pagamento pela íntegra da factura quando não existam notas de crédito emitidas, mas apenas rectificações comunicadas às farmácias.

2. Quanto à falta de suporte documental

Nos pagamentos em causa neste caso, existe um documento contabilístico e é o único – a factura – não podendo as rectificações enviadas às farmácias ser erigidas a essa qualificação, carecendo de tal valor, por certo, se fossem submetidas a apreciação judicial para apreciar do pagamento da comparticipação devida.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Produtos de controlo da diabetes – 3.1.2. e 3.4.2. – *Inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados pela ARSN com beneficiários daquelas entidades*

É do conhecimento generalizado o atraso nos pagamentos por parte dos subsistemas, mas tal não invalida que venham a proceder a esse pagamento, garantindo os eventuais responsáveis que este processo está a ser acompanhado pelos responsáveis dos serviços.

A dívida identificada reporta-se a uma data relativamente à qual não existe ainda prescrição de créditos, encontrando-se disponível a opção do recurso à via contenciosa, se através de diligências prévias não for possível proceder à sua cobrança extrajudicial, junto dos subsistemas.

As diligências que foram realizadas constantes dos pontos antecedentes, demonstram, de resto, o total empenho dos serviços e seus responsáveis na recuperação dessas dívidas, tanto mais relevantes quanto é morosa e difícil reunir toda a documentação necessária.

Dos elementos aduzidos no presente ponto do contraditório e também dos demais expostos, entendem os eventuais responsáveis que inexistem ilicitude nos actos por si praticados.

Igualmente, dos documentos e diligências realizadas entendem os eventuais responsáveis não existir evidência de que agiram de forma deliberada e consciente com o intuito de não cumprir os preceitos legais relativos aos pagamentos; muito pelo contrário. O que, por si só, tem a virtualidade de afastar a existência de dolo da sua parte.

Entendem os eventuais responsáveis, igualmente, que também se encontra afastado o comportamento negligente.

Dos factos resulta terem sido tomadas as medidas necessárias para obter instruções mais precisas quanto à aplicação da legislação que, como demonstrado não é isenta de contradições (no que respeita às apontadas infracções na área dos medicamentos) e, que tendo sido facturados os subsistemas, estes se encontram em processo de pagamento/cobrança, sendo tal acompanhado pelos serviços, mas que se limitaram a cumprir as determinações que tinham sido aprovadas em sede de Acordos de Colaboração e Protocolos que previam prévio pagamento e apenas posterior reembolso pelos subsistemas, sem para este último efeito fixar um prazo (no que respeita às alegadas infracções na área dos produtos de controlo da diabetes).

Entende-se, do exposto, que os eventuais responsáveis agiram convictos de que não estavam a cometer qualquer irregularidade ou infracção, não lhes sendo imputável um juízo de conduta negligente, tendo aliás desenvolvido todas as diligências ao seu alcance para um funcionamento mais eficiente dos procedimentos aqui em causa.



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Caso esse Tribunal de Contas, no entanto, entenda subsistir irregularidade susceptível de constituir infracção financeira, e para efeitos do n.º 8 do artigo 65.º da Lei n.º 97/98, entende-se que, em virtude de:

- a) Não obstante os eventuais responsáveis considerarem que não agiram com negligência, conforme resulta suficientemente claro dos factos constantes do presente contraditório, a entender esse Tribunal existir alguma culpa dos dirigentes da ARSN, I.P., no limite, esta apenas poderá ser imputada a título de negligência;
- b) Não ter existido recomendação prévia desse Tribunal de Contas ou de qualquer órgão de controlo interno da ARSN, I.P., para correcção da irregularidade – a ser assim entendida – dos procedimentos adoptados;
- c) Ser a primeira vez que o Tribunal de Contas censurou os autores pela sua prática,

deverá a responsabilidade pela(s) infracção(ões) ser relevada, o que os eventuais responsáveis requerem.

[Handwritten mark]



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Alcindo Salgado Maciel Barbosa

Alcindo Salgado Maciel Barbosa

Fernando Manuel Ferreira Araújo

Fernando Manuel Ferreira Araújo

Isabel Maria de Oliveira e Silva

Isabel Maria de Oliveira e Silva

Maria Suzete dos Santos Gonçalves

Maria Suzete dos Santos Gonçalves

António José da Silva Pimenta Marinho

António José da Silva Pimenta Marinho

Maria Manuela Rodrigues Correia Silva Vasconcelos Pina

Maria Manuela Rodrigues Correia Silva Vasconcelos Pina

Berta Ferreira Milheiro Nunes

Berta Ferreira Milheiro Nunes

José Agostinho de Castro Freitas

José Agostinho de Castro Freitas

José Maria Paixão Afonso Andrade

José Maria Paixão Afonso Andrade

Manuel João Bastos Carneiro

Manuel João Bastos Carneiro

Carolina Maria Ferreira Oliveira

Carolina Maria Ferreira Oliveira

Teresa Aldegundes Dias Leite Valente Neves Guimarães

Teresa Aldegundes Dias Leite Valente Neves Guimarães

José Carlos Proença Garcia

José Carlos Proença Garcia

Marcelino dos Santos Estevinho

Marcelino dos Santos Estevinho

Laurentina dos Anjos Rodrigues Moredo

Laurentina dos Anjos Rodrigues Moredo

Carlos Luís da Silva Aguiar

Carlos Luís da Silva Aguiar

[Handwritten mark]



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Contraditório do relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

[Handwritten signature]
Carlos Carvalho Moreira

[Handwritten signature]
Maria Elisa Ferreirinha Silva Nata



Tribunal de Contas



**ANEXO I.4. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO,
I.P., E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS**

Exmº Senhor
Auditor Coordenador do
Departamento de Auditoria VI
Direcção Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa Du Bocage, 61

1094 LISBOA CODEX

Sua referência Data Nossa referência Data

Proc. 56/07-DA VI.1

ASSUNTO: **AUDITORIA AO SISTEMA DE CONTROLO DA FACTURAÇÃO DE FARMÁCIAS
EXERCÍCIO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO**

Por esse douto Tribunal foi realizada a auditoria número 56/07 ao sistema de controlo de facturação de farmácias (relativa ao ano de 2007), cujo objectivo foi proceder à avaliação do sistema de controlo interno ao nível do pagamento da comparticipação do Estado em medicamentos dispensados nas farmácias a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (não abrangidos por sub-sistemas de saúde) e em produtos e cuidados farmacêuticos dispensados nas farmácias, no âmbito do programa de controle da diabetes mellitus.

Concluída esta auditoria, foi o respectivo relatório remetido a diversas entidades, nelas se incluindo os responsáveis da Administração Regional de Saúde do Centro que estão identificados a folhas 45 e 46 do anexo 1.

Assim e no que respeita às irregularidades financeiras detectadas no âmbito do pagamento de medicamentos, estão indicados como responsáveis, os dirigentes das sub-regiões de saúde que autorizaram os pagamentos (folhas 45).

Tendo o mencionado relato sido remetido para efeitos do exercício do direito do contraditório, nos termos do disposto nos artigos 13º, 87 nº3 e 65 nº8 da lei nº98/97, de 26 de Agosto vêm os responsáveis indicados apresentar as suas alegações, nos termos e com os fundamentos constantes do documento que segue em anexo.

Com os melhores cumprimentos, *Ass: João Pimentel*

O PRESIDENTE DO CONSELHO DIRECTIVO

João Pimentel
(DR. JOÃO PEDRO PIMENTEL)



BGT 22 09 08 18843

Exercício do Princípio do Contraditório
(Processo nº 56/2007-DA6.1)

I. Medicamentos

No que respeita às irregularidades verificadas no pagamento de valores não validados, no âmbito da conferência realizada à facturação emitida pelas farmácias (p.3.1.1 e 3.4.1) alega-se o seguinte:

1. O relacionamento entre as farmácias e o Estado, no âmbito do fornecimento de medicamentos aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde tem-se revelado uma área particularmente sensível.
2. Inicialmente concretizado através da celebração de acordos de colaboração entre o Ministério da Saúde e a Associação Nacional de Farmácias, constatou-se, desde sempre, a existência de sucessivos conflitos entre as partes, originando, por parte daquela associação, o recurso sistemático à via judicial, através de acções intentadas contra o Estado, as administrações regionais de saúde de âmbito distrital e, posteriormente, regional, para defesa dos interesses a que a mesma se julgava com direito.
3. Nesta fase, os acordos celebrados previam que a Associação Nacional de Farmácias prestasse às suas associadas um serviço de intermediação financeira, funcionando como única interlocutora do Ministério da Saúde.
4. Estes acordos foram denunciados e a citada intermediação financeira proibida pela lei do orçamento de Estado, sendo que o fim deste tipo de relacionamento foi concretizado pelo Decreto Lei nº 242/2006, de 29 de Dezembro, posteriormente regulamentado pela Portaria nº3-B/2007, de 2 de Janeiro.



5. Porém, esta articulação, ao introduzir novos procedimentos administrativos nas rectificações das facturas mensais apresentadas pelas farmácias continuou a gerar inúmeros conflitos já que, as regras impostas pelo Estado relativas à dispensa dos medicamentos, não foram aceites de forma pacífica pelas farmácias.
6. Com efeito, a Portaria nº3-B/2007, estabelecendo a obrigatoriedade de emissão de notas de crédito e débito, conferiu às farmácias a faculdade de poderem, livremente, decidir sobre a aceitação ou recusa das devoluções das facturas pelas sub-regiões de saúde devido às rectificações julgadas necessárias.
7. Desta forma, tem sido assumido pelas farmácias que, actualmente e nos termos da lei, só poderão ser abatidos à facturação apresentada os valores das rectificações expressamente aceites pelas mesmas, através da emissão de notas de crédito e débito, o que só, excepcionalmente, acontece.
8. Neste processo de decisão, as farmácias facilmente recusam os fundamentos invocados pelos serviços sub-regionais de saúde para a devolução do receituário, não chegando a admitir as correcções propostas.
9. Sendo certo que o desenvolvimento de diligências junto das farmácias a fim de tentar resolver as divergências identificadas, não interrompe os prazos previstos para os pagamentos das facturas cujo incumprimento implica pesados encargos suplementares com a cobrança de juros de mora.
10. A este propósito, é significativa a posição assumida pela ANF, no ofício nº 3904, de 28/2/2007, dirigido ao IGIF – ACSS, com conhecimento aos Ministérios das Finanças, Saúde, ARS e SRS, quando refere que, relativamente às rectificações enviadas às farmácias que não forem objecto da emissão de uma nota de crédito, as ARS devem concluir que essas rectificações não foram aceites, para efeitos do disposto nos artigos 9º, nº 3, e 10º, nº 2, da Portaria nº 3-B / 2007, de 2 de Janeiro. (Doc. 1).



11. Por outro lado, no ofício-circular nº 2228, de 05/03/07, o IGIF veio esclarecer que, caso a Farmácia não emita nota de crédito, devem as ARS's proceder a averiguações junto da mesma com vista a encontrar a resolução do problema e, caso persista a divergência, deve ser abatido o respectivo valor no pagamento imediatamente seguinte à recusa da Farmácia em emitir a nota de crédito, considerando no entanto, que este procedimento deve ser excepcional. (Doc. 2).
12. Como é óbvio, este entendimento pressupõe a existência de consenso entre as partes na generalidade das situações, o que não se verifica, pelo que o procedimento de excepção mencionado teria de ser adoptado de forma quase sistemática.
13. De salientar, por outro lado, que a própria ANF informou o Ministério da Saúde do recurso à empresa Finanfarma, Sociedade de Factoring, SA à qual as subregiões de saúde deveriam enviar o mapa justificativo das rectificações, pelo que, o circuito percorrido, neste caso, prejudica o cumprimento de prazos por parte das farmácias, sem consequências expressamente previstas.
14. Neste contexto, de profundo desequilíbrio, a posição das sub-regiões de saúde, entidades pagadoras surge, assim, claramente fragilizada.
15. O mesmo acontecendo com os dirigentes que autorizam os pagamentos e que, obrigados ao rigoroso cumprimento da legislação aplicável, bem como ao pagamento atempado das facturas, se defrontam com uma persistente oposição por parte das farmácias que, através da respectiva Associação, recusam impunemente e de forma sistemática, a emissão das notas de crédito exigidas pela lei.



16. Esta omissão legislativa é, expressamente, reconhecida por esse Tribunal de Contas quando é referido a folhas 17 do relato que nada se encontra estabelecido para a situação de incumprimento, por parte das farmácias, dos deveres decorrentes da sua adesão ao sistema, nomeadamente o dever de enviar às ARS notas de crédito ou débito, dentro do prazo estabelecido.

17. Ora, a execução do estipulado na Portaria nº. 3-B/2007, de 2 de Janeiro pressupõe a existência de responsabilidades partilhadas (Farmácia/ARS/SRS), sem o que as respectivas normas não se tornam exequíveis.

II. Produtos de Controlo da Diabetes

Relativamente à inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas de saúde resultante dos encargos suportados pela ARS Centro com os beneficiários daquelas entidades (Pontos do Relato: 3.1.2 e 3.4.2) informa-se o seguinte:

1. Considera-se que tal acusação não corresponde inteiramente à realidade, pois sempre foram feitas insistências e questionados, pelas mais diversas formas, os diferentes subsistemas de saúde em relação aos valores em dívida relativos aos produtos do controlo da diabetes.
2. Não estão os subsistemas devidamente sensibilizados para cumprir os deveres que sobre eles impendem, relativamente a esta área da saúde.
3. A título meramente exemplificativo refere-se ter sido já recebida uma informação por parte de um subsistema que alega, expressamente, a insuficiência do seu próprio orçamento como justificativa dos atrasos nos pagamentos.
4. De salientar, por outro lado, que alguma da dificuldade e ou atraso na cobrança de dívidas prende-se com incorrecções na identificação dos utentes nas receitas médicas o que origina erros na facturação e muita necessidade de rectificação.

5. Não se verificando, efectivamente, uma resposta assaz satisfatória em termos de pagamentos, importa destacar a fls 77 e 78 os quadros comparativos de todas as ARS dos quais consta, relativamente à ARS Centro, a taxa de 57,42, bem como o montante total cobrado de 658.504,20, montantes que se entende assumirem algum significado, em termos de diligências e empenhamento junto dos subsistemas de saúde.

Assim:

Face ao circunstancialismo descrito é nossa convicção que esse douto tribunal reconhece a necessidade de uma alteração legislativa que contenha, também, regras disciplinadoras da actuação das Farmácias.

Esta é, com efeito, condição essencial para garantir um desejável equilíbrio entre as partes, pois que a indefinição normativa existente se afigura geradora de situações de conflitos entre os deveres a cumprir, originando situações como a presente.

Consequentemente, deve ser reconhecido que os dirigentes acusados do incumprimento de normas financeiras e de actuações menos diligentes agiram sempre de forma a assegurar a observância dos princípios gerais que devem nortear toda a actuação administrativa, nomeadamente, o princípio da legalidade e o da prossecução do interesse público.

Termos em que os signatários, no exercício do direito do contraditório, requerem que sejam consideradas relevadas as infracções de que são acusados.



Sub-Região Saúde de Aveiro

Humberto da Rocha – Coordenador Sub-Regional

Celeste Aurora Pereira Ribeiro – Directora Serviços Administração Geral

Ana Margarida Leite Gonçalves Oliveira - Chefe de Divisão Financeira

Judite Maria Lopes Gomes Jorge Campos - Chefe de Divisão de Recursos Humanos

Alda Duarte Portugal – Chefe de Divisão de Recurso Humanos (até 30 de Abril de

2007)

Sub-Região de Saúde de Castelo Branco

Ana Maria Geraldês Correia – Coordenadora Sub-Regional

Sub-Região de Saúde da Coimbra

Isabel Maria Dinis dos Santos Alves Ventura – Coordenadora Sub-Regional

Joaquim Raimundo Ferreira dos Santos – Chefe de Divisão Financeira

R

Sub-Região de Saúde da Guarda

Isabel Coelho Antunes – Coordenadora Sub-Regional

Eduardo António Trábulo Perdido – Director dos Serviços de Administração Geral

Sub-Região de Saúde de Leiria

Jorge Manuel Silva Pereira – Coordenador Sub-Regional

Rui Alberto Nunes Gomes – Director dos Serviços de Administração Geral

Maria Manuela Cárpio Simões – Chefe de Divisão de Gestão Financeira

Maria Aline Oliveira Salgueiro Andrade Gomes – Chefe de Divisão de Apoio Técnico

Sub-Região de Saúde de Viseu

José Carlos Coelho de Almeida - Coordenador Sub-Regional

Administração Regional de Saúde do Centro

João Pedro Travassos Carvalho Pimentel – Presidente

Rosa Maria Reis Marques Furtado de Oliveira – Vice-Presidente

Joaquim Gomes da Silva - Vogal

Mário Rui Pinto Ferreira – Vogal



ANEXO I.5. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P., E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS

[Handwritten signature]



Stamp: TRIBUNAL DE CONTAS, DIRECÇÃO-GERAL, DA VI, with a handwritten checkmark.

Exm.º Senhor
Conselheiro EURICO PEREIRA LOPES
M. I. Conselheiro da Área
Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 LISBOA

Lisboa, 19 de Setembro de 2008

VI Ref.: Proc. n.º 56/07 – DA VI.1

N. Ref.ª: 708/08-GJC

Ofic. 20.634-19.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência do envio por esse Tribunal do *Relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias* e do despacho de V. Exa., para o exercício do contraditório, permita-me, Senhor Conselheiro, que manifeste, desde já, a extrema relevância para a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT) de todas as observações que venham a ser efectuadas por esse Tribunal.

Apesar de o actual Conselho Directivo da ARSLVT apenas ter iniciado funções em Setembro de 2008, sendo assim alheio aos procedimentos adoptados no período a que respeita o *Relato*, permita-me, ainda que, em colaboração com esse Tribunal nas suas elevadas funções, solicite alguns esclarecimentos quanto às recomendações constantes do referido *Relato*, em especial quanto aos procedimentos de pagamentos de participações às farmácias, e que apresente algumas observações transmitidas pelos serviços da ARSLVT e das respectivas sub-regiões.

Transmitem-me os serviços da ARSLVT e das respectivas sub-regiões que muitas das situações apontadas resultam de a auditoria ter sido realizada quando ainda estavam em implementação os

procedimentos decorrentes da entrada em vigor do novo regime legal de pagamento das participações do Estado às farmácias.

Não posso deixar de sublinhar que, conforme resulta do *Relato*, estão em causa situações que abrangem todas as Administrações Regionais de Saúde e os procedimentos adoptados, nomeadamente por esta ARSLVT, determinaram que não tivessem que ser pagos pelo Estado às farmácias elevados montantes em juros de mora.

Cumpre-me ainda sublinhar que não temos dúvidas que os dirigentes e funcionários, actuais ou passados, da ARSLVT e das respectivas sub-regiões, são ou foram nomeados ou contratados, conscientes da missão de serviço público a que ficam vinculados e fazem-no e fizeram-no, muitas vezes, com prejuízo para a sua carreira profissional e vida pessoal, conscientes da tarefa de protecção do interesse e dos dinheiros públicos de que ficam encarregues.

Reiterando a total disponibilidade para qualquer esclarecimento adicional que seja julgado necessário, apresentamos os nossos melhores cumprimentos,

De V. Ex.^a

Atentamente,

O Presidente do Conselho Directivo,

RUI PORTUGAL
Presidente do Conselho Directivo
ARSLVT, I.P.

Anexo: documento com pedido esclarecimentos e observações



BGTC 19 09'08 18774
2/2

Tribunal de Contas

Proc. n.º 56/07 – DA VI.1

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

**Pedido de esclarecimentos e observações
apresentados pela**

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, I.P.

1. De acordo com o referido em 1.1 do **Relato de Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias** em análise (doravante abreviadamente designado por *Relatório*), os **objectivos e âmbito** da auditoria foram definidos nos seguintes termos:

“...proceder ao levantamento e avaliação do sistema de controlo interno ao nível do pagamento da comparticipação do Estado, quer em medicamentos dispensados nas farmácias a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) não abrangidos por subsistema de saúde, quer em produtos de controlo e auto vigilância da doença diabética e cuidados farmacêuticos dispensados pela referidas farmácias, no âmbito do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus, incidindo na facturação de 2007.”

(v. pág. 7 do Relatório).

2. Face às **recomendações** constantes em 1.5 do *Relatório* em análise, no que respeita às Administrações Regionais de Saúde (doravante abreviadamente designadas por **ARS**), está essencialmente em causa:

- O pagamento da comparticipação do Estado em medicamentos, em conformidade com o disposto no art. 10º da Portaria 3-B/2007, de 2 de Janeiro (adiante abreviadamente designada por **Portaria 3-B/2007**);

- 4
- O controlo no envio, pelas farmácias, das notas de crédito ou de débito resultantes das rectificações da facturação de medicamentos, em cumprimento do previsto no art. 9º da Portaria 3-B/2007;
 - A cobrança atempada da receita em dívida às ARS pelos subsistemas de saúde
(v. pág. 13 do *Relatório*).

3. Estão em causa alegados atrasos na emissão e dedução de notas de crédito devidas pelas farmácias e na cobrança de quantias em dívida pelos subsistemas de saúde e não a lesão do Estado nas quantias correspondentes às referidas notas de crédito ou aos valores em dívida pelos subsistemas de saúde;

4. Previamente à análise, ponto por ponto, das conclusões do *Relatório*, a ARSLVT carece de alguns esclarecimentos, quanto à **recomendação relativa ao procedimento de pagamento de comparticipações do Estado às farmácias**, face à sua relevância e às contingências que podem resultar da respectiva aplicação no futuro, bem como para a justificação dos procedimentos anteriormente adoptados pela ARSLVT.

A. **Procedimento de Pagamento da Comparticipação do Estado em Medicamentos**

5. No *Relatório* recomenda-se que apenas se proceda ao pagamento dos valores conferidos em conformidade com o disposto no art. 10º da Portaria 3-B/2007 (v. pág. 13 do *Relatório*).

6. Relativamente a este aspecto no ponto 3.1.1. do *Relatório*, esclarece-se, designadamente, que:

“Verificou-se, no entanto, que as farmácias – em incumprimento do disposto no art. 9º da Portaria 3-B/2007 – não têm enviado às ARS as notas de crédito ou de débito, até ao dia 10 do mês seguinte ao da apresentação da factura, mas com um atraso médio de 66 dias, e que as ARS pagam ou o valor total da factura ou o valor da factura deduzido, não das rectificações ocorridas nesse mês, mas de rectificações ocorridas em meses anteriores”

(v. pág. 16, parag. 3º, do *Relatório* – sombreado nosso).

7. E que

*“Quando as ARS, devedoras, dentro do prazo que lhes é exigido comunicaram às farmácias, credoras, as suas reservas sobre as facturas que lhes foram apresentadas, justificando-as, **deixou de ser exigível o pagamento do valor não validado, devendo as ARS recusar esse pagamento até que as notas de crédito sejam emitidas**”*

(v. pág. 16, último parag., do Relatório – sombreado nosso).

8. Apesar de se concordar em absoluto com esta recomendação, em termos gerais, a sua exequibilidade e aplicação prática acarreta algumas dificuldades, face ao disposto na Portaria 3-B/2007.

9. É que, de acordo com os arts. 9º/3 e 10º/1 da Portaria 3-B/2007, o prazo para as farmácias enviarem às ARS as notas de crédito ou de débito é precisamente o mesmo que é fixado para as ARS procederem ao pagamento da factura

“... dia 10 do mês seguinte ...”

10. Ou seja, face ao disposto nos arts. 9º/3 e 10º/1 da Portaria 3-B/2007, **quando as ARS têm que efectuar a ordem de pagamento da factura não têm forma de saber se vão ser apresentadas notas de crédito ou de débito, relativamente a essa factura.**

11. Razão pela qual, estes preceitos foram anteriormente interpretados pelos serviços da ARSLVT no sentido de o valor da factura ser deduzido de notas de crédito ou de débito emitidas pelas farmácias em meses anteriores e não necessariamente do valor das notas de crédito ou de débito relativas à respectiva factura, que, quando é emitida a ordem de pagamento, a ARSLVT não tem forma de saber se existem.

12. Sendo que este entendimento foi adoptado, nomeadamente, para evitar que fosse exigido o pagamento de juros de mora pelas farmácias, por atrasos no pagamento de facturas.

13. Refira-se ainda que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (adiante abreviadamente designada por ACSS), nos termos do art. 11º da Portaria 3-B/2007, emitiu instruções quanto aos procedimentos de pagamento, que têm sido

seguidas pelas ARSLVT, e que não apontam para cada factura ser rectificada da respectiva nota de crédito ou de débito (v. ofício IGIF nº 02228 de 05/03/2007, junto como **anexo I**).

14. Face à relevância desta questão para a definição dos procedimentos a adoptar no futuro e para a justificação dos procedimentos anteriormente adoptados, analisemos melhor os normativos aplicáveis.

15. O DL 242-B/2006, de 29 de Dezembro, prevê o recebimento, pelas farmácias, do pagamento da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde que não estejam abrangidos por nenhum subsistema.

16. Nos termos do n.º 7 do art. 8º do referido diploma estabelece que

*“A farmácia indica uma conta bancária para onde são realizadas as transferências bancárias, que correspondem ao pagamento do valor da factura mensal, entregue no mês anterior, eventualmente **rectificado dos valores correspondentes a notas de crédito ou de débito.**”*

(sombreado nosso)

17. Note-se que este preceito refere *“rectificado de valores correspondentes a **notas de crédito ou de débito**”, e não “... valores correspondentes às **respectivas** ...” ou “... valores correspondentes **das** ...”, únicas expressões que levariam a concluir, sem dúvidas, que cada factura teria que ser rectificada do valor da respectiva nota de crédito ou débito.*

18. Por seu turno, o art. 10º do mesmo diploma estabelece que

“O sistema de pagamento da comparticipação do Estado é regulamentado por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.”

19. A referida regulamentação veio a ser estabelecida pela Portaria 3-B/2007, de 2 de Janeiro – com produção de efeitos desde 1 de Janeiro de 2007 (v. art. 12º) –, estabelecendo-se, quanto ao procedimento de pagamento às farmácias, o seguinte:

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

"Artigo 9.º

Validação e contabilização da factura mensal

1- A **validação da factura mensal** é efectuada pela ARS, ou por entidade por esta designada, e envolve:

- a) A comprovação dos requisitos das receitas médicas;
- b) A verificação dos documentos entregues pelas farmácias;
- c) A conferência entre os medicamentos prescritos e os medicamentos dispensados;
- d) A confirmação do número de receitas médicas, do PVP e da importância a pagar pelo Estado.

2- Quando haja lugar a rectificações, a ARS, ou a entidade por esta designada, envia à farmácia, até ao dia 25 de cada mês, sempre que possível por via electrónica, os seguintes documentos:

- a) Uma relação resumo contendo o valor das rectificações;
- b) A justificação das rectificações;
- c) As receitas e documentos de facturação que correspondem às rectificações.

3- As farmácias, após a aceitação dos valores das rectificações, **emitem as respectivas notas de crédito ou de débito e enviam-nas à ARS**, ou à entidade por esta designada, com a factura mensal, **até ao dia 10 do mês seguinte**, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

4- Não há lugar à emissão mensal de notas de crédito ou de débito, resultante das rectificações a que se refere o número anterior, quando o saldo acumulado das rectificações, positivo ou negativo, não atingir o valor de € 200.

5- Nos casos previstos no número anterior, a emissão das notas de crédito ou de débito é feita trimestralmente.

6- A relação resumo, contendo o valor das rectificações, é enviada à farmácia, no prazo de 90 dias contados da data limite para a entrega da factura a que respeitam.

7- Findo o prazo referido no número anterior sem que a relação resumo seja enviada à farmácia, a factura considera-se definitivamente aceite pelo Estado.

8- Para efeitos de contabilização da factura mensal e respectivas rectificações, a ARS, ou a entidade por esta designada, mantém uma **conta corrente** por farmácia.

de pagamento de facturas.

Artigo 10.º
Pagamento

- 1- No dia 10 do mês seguinte ao do envio da factura mensal, o Estado, através da ARS ou de terceiro, procede ao pagamento dos montantes indicados no número seguinte, mediante transferência para uma conta bancária indicada pela farmácia.
- 2- O valor a pagar corresponde ao valor da factura mensal, entregue no mês anterior, rectificado dos valores correspondentes às notas de crédito ou de débito emitidas pela farmácia.
- 3- No dia referido no n.º 1, a ARS, ou a entidade por esta designada, informa a farmácia, sempre que possível por via electrónica, do montante transferido, do valor da factura, das eventuais rectificações a crédito ou a débito, da data da transferência e do número de identificação bancária da conta bancária para onde esta foi efectuada." (sombreados nossos).

20. Conforme referido anteriormente, destes preceitos resulta que, seguindo-se a interpretação do Relatório, o prazo fixado para as farmácias enviarem as notas de crédito ou de débito, relativamente a uma factura, seria precisamente o mesmo que é fixado para as ARS procederem ao pagamento da factura.

21. Ora, a adopção de um procedimento de acordo com este entendimento seria inexecutável, pois, sendo o prazo para o envio das notas de crédito ou de débito pelas farmácias o mesmo que é fixado para a ARS proceder ao pagamento das facturas, quando é emitida a ordem de pagamento pelas ARS, estas não têm forma de saber se foram emitidas notas de crédito ou de débito relativamente àquela factura

22. Além disso, expressões como "conta corrente" e a própria redacção do nº 2 do art. 10º da Portaria 3-B/2007 e do nº 7 do art. 8º do DL 242-B/2006, não permitem que se afaste, sem quaisquer dúvidas, que o pagamento da factura deve ser efectuado com rectificação dos valores correspondentes às notas de crédito ou de débito de meses anteriores e não necessariamente das notas de crédito ou de débito correspondentes às respectivas facturas, que podem não

ter sido ainda recebidas pelas ARS, quando têm que ser efectuadas as ordens de pagamento às farmácias.

23. Acresce que, para além dos casos em que as farmácias não aceitam as rectificações, o não envio atempado das notas crédito ou de débito pelas farmácias poderá legitimar a cobrança/dedução às farmácias dos valores correspondentes aos **juros de mora**, mas já poderá não legitimar a recusa de pagamento das futuras facturas.

24. Nesta conformidade e face ao anteriormente exposto, além de se crer que está justificado o procedimento anteriormente adoptado pela ARSLVT, **solicita-se o esclarecimento da recomendação às ARS constante do ponto 1.5 do Relatório, relativa ao procedimento de pagamento da comparticipação do Estado às farmácias, nos termos do art. 10º da Portaria 3-B/2007.**

B. Análise das Conclusões do Relatório

B.1. Apreciação Global (págs. 9 e segs. do *Relatório*)

25. Relativamente à **apreciação global a págs. 9 e segs. do Relatório**, reitera-se o referido *supra*, pois não é tecnicamente exequível que, no mesmo dia em que as farmácias têm que enviar as notas de crédito ou de débito, seja efectuada a ordem de pagamento da factura com a rectificação do valor correspondente àquelas notas de crédito ou de débito.

26. Refira-se que os procedimentos anteriormente adoptados visaram (i) o pagamento das facturas nos prazos legalmente fixados, para evitar o pagamento de juros da mora, (ii) a recepção e contabilização posterior dos valores rectificadados e, se possível, (iii) a cobrança de juros de mora às farmácias, quando houver suporte legal para o efeito.

27. A implementação deste circuito – pagamento, correcção e cobrança de juros –, foi efectuada por fases por total impossibilidade de outra metodologia.

28. Registe-se que o diploma legal que definiu este circuito (Portaria 3-B/2007, de 2 de Janeiro), entrou em vigor na véspera da sua publicação – 1 de Janeiro de 2007.

29. Tal significava que o novo sistema tinha que estar em funcionamento no dia 10 de Fevereiro 2007 (data em que se tinham que efectuar os primeiros pagamentos após a entrada em vigor da referida Portaria), o que obrigava a passar de uma realidade em que se pagava, validava e controlava uma única entidade – a Associação Nacional de Farmácias (ANF), para o oposto, num universo, só em Lisboa, de 655 farmácias.

30. Isto sem qualquer prazo de preparação, sendo que a estrutura que existia era a seguinte:

- A Sub-Região de Saúde de Lisboa (SRS) é que tinha competência nesta matéria. À data, este serviço estava a tentar recuperar de um atraso de conferência superior a um ano, conferência essa em *outsourcing*;
- As propostas de recuperação de conferência, recuperação de prazos de pagamento, arquivo e demais tarefas inerentes, que eram apresentadas a Conselho de Administração, passavam sempre pelo recurso a trabalho extraordinário e recrutamento de novos efectivos, pressupondo a continuidade das tarefas. Soluções de difícil enquadramento legal não só pela dificuldade de recrutamento, mas também pelas novas exigências decorrente da legislação supra mencionada.
- A ARSLVT não tinha quaisquer recursos humanos e técnicos para por em prática o novo sistema de conferência e tinha a obrigação de concluir a conferência em atraso.
- Os Serviços Centrais tinham uma Direcção de Serviços de Gestão Financeira (DSGF) com duas Assistentes Administrativas afectas à contabilidade.
- Não havia espaço físico para instalação dos recursos.
- O movimento mensal de receitas e facturas ascendia a 34.000 receitas e 655 facturas, só de medicamentos.

31. A situação apontava para uma solução de duplicação de sistema de conferência, em que a SRS concluiria a conferência em atraso dos anos anteriores e os Serviços Centrais chamariam a si a conferência de 2007 em diante.

32. Para tanto era necessário obter:

- Espaço físico
- Recursos humanos para, em resumo, recepcionar, conferir, contabilizar e arquivar
- Meios técnicos, em que seria imprescindível o apoio de outras instituições como a ACSS.

33. Foi necessário encontrar o espaço – instalações cedidas pelo INEM, proceder à aquisição de software e de hardware – sistema de recepção, digitalização, completion, conferência, encontrar meios de transporte e arquivo dos documentos, meios de interligação com a contabilidade dos serviços centrais e da sub-região e ACSS, proceder à instalação, configuração e execução de testes dos mesmos.

34. O sistema foi implementado por fases, começou a funcionar em Abril de 2007 mas só em Setembro de 2007 foi concluída a instalação dos equipamentos necessários.

35. No primeiro trimestre de 2007, foi ainda necessário instalar os seguintes circuitos:

- Registo e controlo manual da situação tributária e contributiva das farmácias, que não existia;
- Registo manual de reclamações e respostas;
- Atendimento das farmácias e explicação das alterações;
- Monitorização manual das rectificações e notas de crédito;
- Registo manual da correspondência com as farmácias;
- Sensibilização das farmácias quanto às alterações em curso;
- Sensibilização dos profissionais de saúde para o maior respeito das regras de prescrição e validação das receitas;
- Registo, resposta e acompanhamento (manual) da Finanfarma e ANF –, sendo que esta entidade remetia, por vezes em duplicado e triplicado, a mesma informação. Por exemplo, enviava um ofício para a ARS com conhecimento ao Senhor Ministro da Saúde e à ACSS, à Coordenadora da SRS e enviava os mesmos ofícios a cada uma das

referidas entidades com conhecimento a todas as outras. Tal determinou que chegassem a ser recebidas inúmeras caixas com correspondência remetida ao Ministério da Saúde e devolvida à ARSLVT, contendo os referidos, apesar de nada adiantarem de novo. Esta prática mantém-se, chegando a ARSLVT a receber 11 caixotes de uma só vez...

36. Para agravar as dificuldades, em Março e Outubro houve alteração dos preços unitários dos medicamentos e das comparticipações, o que provocou novo atraso na conferência.
37. Em Janeiro de 2008 a ARSLVT conseguiu recuperar definitivamente os prazos de conferência do receituário médico e comunicação de valores rectificadas.
38. Refira-se que, apesar deste circunstancialismo, (i) não houve quaisquer pagamentos de juros pela ARSLVT pelo não cumprimento dos prazos; (ii) não existiu qualquer prescrição de valores a creditar, mantendo-se a possibilidade de cobrança de juros de mora pelos atrasos das farmácias.
39. Tudo o acima referido é identicamente aplicável às sub-regiões da ARSLVT, as quais, durante este período, sofreram ainda processos de transformação decorrente da reforma da administração pública (PRACE) e da reforma dos cuidados de saúde primários.

B.2. Facturação de medicamentos (págs. 10 e segs. do *Relatório*).

B.2.1. Procedimentos de Controlo (págs. 10 e segs. do *Relatório*).

40. A presente auditoria foi efectuada sem que o sistema de controlo decorrente do regime da Portaria 3-B/2007 estivesse todo implementado, pelo que as respectivas observações estão, em grande parte, actualmente ultrapassadas.
41. A avaliação do novo sistema e respectivos resultados, sem que tenha decorrido menos de um ano após a sua implementação e a necessária adaptação a novos procedimentos, determina que as respectivas conclusões não correspondam à realidade existente.

42. Note-se que actualmente, a ARSLVT já reduziu o valor das rectificações de 2007 por regularizar para o valor de € 272.516,68, conforme demonstrado no mapa infra.

ARSLVT

Un: euros	
Lisboa	211.963,59
Setúbal	59.618,95
Santarém	934,14
Total	272.516,68

43. Acresce que, conforme referido anteriormente e apesar do exposto a ARSLVT cumpriu os prazos de pagamento e implementou os circuitos necessários ao controle da despesa.

44. Os resultados actuais – não visíveis aquando da realização da auditoria - demonstram que a situação está praticamente regularizada tendo os procedimentos adoptados determinado que não houvesse lugar ao pagamento de juros de mora (cfr. n.º42 supra).

45. Refira-se que a implementação de todo o circuito e a obtenção dos resultados demorou menos de um ano se atendermos que em Setembro de 2007 é que ficou concluída a instalação de todos os equipamentos necessários.

46. Isto quando, em Junho de 2007, entrou em vigor a Nova Lei orgânica da ARSLVT, com a inerente mudança de estrutura, de chefias e de organização.

47. Refira-se que o controlo do envio das Notas de crédito pela farmácias é efectuado, podendo ser demonstrado documental e contabilisticamente (v. anexos II a IV).

48. Além disso, quando as farmácias não enviaram atempadamente as notas de crédito / débito, efectuaram-se diligências junto das mesmas, através de ofícios, com a respectiva conta corrente, para que procedessem às rectificações do mês a que diziam respeito a facturação de medicamentos.

49. Conforme já referido anteriormente, o eventual benefício que as farmácias possam ter obtido com o não envio imediato das notas de crédito, poderá ser ultrapassado com a cobrança de juros.

B.2.2. Sistema de informação (pág. 11 do Relatório)

50. As alegadas deficiências aqui mencionadas não são da responsabilidade da ARSLVT.

51. Perante as mesmas os serviços da ARSLVT efectuem o controle manual dos pontos ali referidos.

B.2.3. Encargos suportados (pág. 11 do Relatório)

52. Da análise efectuada ao 3.º mapa apresentado na pág 73 do citado Relatório, cumpre informar que, relativamente ao valor facturado de medicamentos no ano de 2007, deduzidas as notas de crédito e pagas as notas de débito, foi efectivamente pago em 2007, no âmbito do novo sistema de pagamento a farmácias, o valor de 438.566.518,86, pela ARSLVT.

ARSLVT – Valores Facturados/ Rectificações/ Valores Pagos
ANO - 2007

Un: euros

Região	Valores Facturado em 2007 (Jan a Dez)	Rectificações descontadas em 2007 N C / N D	Valores Pagos em 2007 (Jan a Novembro)
Lisboa	292.031.081,97	1.920.872,84	265.272.685,21
Setúbal	113.173.257,45	204.574,47	103.120.034,18
Santarém	76.643.320,20	247.292,02	70.173.799,47
	481.847.659,62	2.372.739,33	438.566.518,86

53. Refira-se ainda, neste particular, que não é possível comparar os valores suportados nos diversos anos sem ter igualmente informação de quantidades, que não são mencionadas no Relatório, nem sendo mencionado qualquer estudo sobre o volume de prescrição, mas apenas o valor global.

B.3. Facturação de Produtos e de cuidados Farmacêuticos de Controlo da Diabetes (págs. 11 e segs. do Relatório)

B.3.1. Procedimentos de Controlo (págs. 11 e segs. do Relatório)

54. Os procedimentos instalados reflectem os regimes legais existentes, sendo os seguidos em todas as ARS, sem qualquer acordo prévio.

55. As alegadas ineficiências indicadas não são ultrapassáveis pela ARSLVT, nem da sua responsabilidade já que decorrem dos acordos celebrados que a vinculam, tendo entretanto sido celebrados novos protocolos em 2008, que alteram este procedimento.

B.3.2. Sistema de informação (pág. 12 do Relatório)

56. As alegadas deficiências aqui mencionadas não são da responsabilidade da ARSLVT.

B.3.3. Encargos suportados (págs. 12 e segs. do Relatório)

57. A ARSLVT e respectivas sub-regiões têm desenvolvido diversas diligências no sentido de serem pagas as quantias em dívida pelos subsistemas de saúde, quer através de contacto telefónico, quer através do envio de ofícios, sendo o recurso a uma via judicial, encarado como última alternativa, *maxime* pelos custos de meios e pessoal inerentes à mesma.

58. As quantias actualmente em dívida – muito inferiores às constantes do Relatório (que certamente se reportam à data em que foi realizada a auditoria) –, são reveladoras das diligências que têm sido realizadas.

59. Com efeito, os valores constantes nos mapas da pág. 77 já não se encontram actualizados, sendo os valores cobrados aos subsistemas, relativamente ao ano de 2007, os seguintes:

VI. 3 Facturação das ARS a Subsistemas (de produtos de controlo da diabetes)
ARSLVT – Facturação a Subsistemas – 2007

Un: euros

	Facturado	Cobrado	%
ARSLVT	2.371.070,52	1.711.463,21	72%

Un: euros

Região	Sub-Região	Total facturado a subsistemas referentes a produtos diabéticos	Total cobrado a subsistemas referentes a produtos diabéticos
ARSLVT	Santarém	372.251,97	326.502,21
	Setúbal	407.365,90	328.406,54
	Lisboa	1.591.452,65	1.056.554,46
		2.371.070,52	1.711.463,21

60. No sentido de melhor esclarecer as metodologias utilizadas a nível da Sub-Região de Saúde de Setúbal e da Sub-Região de Saúde de Santarém, e os seus resultados, remete-se ainda para a informação complementar oriunda dessas Sub-Regiões, constantes dos **Anexos V e VI**, deste Documento, os quais devem merecer toda a relevância na apreciação final.

61. Face ao exposto, cremos que não pode ser imputada qualquer responsabilidade aos órgãos e serviços da ARSLVT e respectivas sub regiões, pelas circunstâncias indicadas no Relatório em análise, solicitando-se ainda o esclarecimento quanto à recomendação relativa ao procedimento de pagamento às farmácias da comparticipação do Estado, conforme supra referido nos nºs 5 e seguintes.

O Presidente do Conselho Directivo,


RUI PORTUGAL
Presidente do Conselho Directivo
ARSLVT, I.P.

ARSLVT

Administração Regional de Saúde
de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.
Sub-Região de Saúde de Santarém



Ministério da Saúde

5. Independentemente das notas de crédito que estão em processo de resolução, as mesmas farmácias têm muitas vezes dificuldade em aceitar e precorrer, quando as prescrições que implicam a indicação do diploma legal de suporte é especial, quando não decorre da psicologia técnica do utente, uma vez que...

Ex.mo Senhor

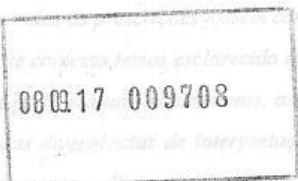
Auditor – Coordenador Abílio Augusto Pereira de Matos

Direcção-Geral do Tribunal de Contas

Avenida Barbosa du Bocage, 61

1069-054 LISBOA

Reg. AAR



Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Processo n.º 56/07 – DA VI.1 Ofício n.º 13587	18. Agosto. 2008		

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Em referência ao ofício de V. Ex.ª, em epígrafe, e sobre os elementos constantes no relato da Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias, sou a informar que as alegações necessárias a todos os pontos do relato, estão insertas nas alegações apresentadas pelo o Conselho Directivo da ARSLVT, IP, às quais adiro.

Particularmente, e em resposta aos pontos 3.1.1 e 3.4.1. sou a informar:

- Os Serviços Financeiros da Sub-Região de Saúde de Santarém cumprem o estipulado na Portaria n.º 3-B /2007 de 2 de Janeiro, conjugado com os esclarecimentos transmitidos pelo Ofício-Circular IGIF-02228 de 05 de Março de 2007, conforme previsto no artigo 11.º deste diploma.*
- Têm estes Serviços feito as diligências junto das Farmácias para sanar as divergências que se verificam entre as rectificações enviadas às Farmácias e as Notas de Crédito emitidas que argumentam terem dificuldade em aceitar e que por vezes demoram algum tempo a conseguir os elementos da razão que invocam, para a sua interpretação da legislação.*
- As Notas de Crédito, em falta, têm sido sistematicamente pedidas às respectivas Farmácias, sendo que os argumentos muitas vezes apresentados têm de ser confirmados tecnicamente por farmacêutico ou médico.*
- A entrada em vigor do sistema previsto pela Portaria 3-B/2007, de imediato, não tinha circuitos definidos, principalmente para as Farmácias, que canalizavam todas as suas dívidas e contestações através da ANF e esta através dos Serviços Centrais da ARSLVT que fazia com que, o esclarecimento conseguido agora pela proximidade, fosse moroso e difícil de ser concretizado.*

Avenida José Saramago, 15-17 – Apartado 221-2001-903 SANTARÉM - Telef.: 243 300 700 – Fax: 243 328 773 – Mail: geral@arssantarem.min-saude.pt

DGTC 19 09'08 18850

2/11

[Handwritten signature]

Ministério da Saúde
IGIF

5. Independentemente das notas de crédito que estão em processo de resolução, as mesmas farmácias têm muitas vezes dificuldade em entender o preceituado, quanto às prescrições que implicam que indicação do diploma legal de suporte à comparticipação especial, quando esta decorre de patologia crónica do utente, uma vez que, no seu entender, bastava identificar aquele utente para que todas as prescrições fossem consideradas com comparticipação especial.
6. Neste contexto temos esclarecido que quem confere a patologia do utente é o especialista prescriptor que pode avaliar, tecnicamente, as necessidades dos medicamentos, estando a ser tratado a questão destas divergências de interpretação da legislação que regula a prescrição de medicamentos com um número diminuto de Farmácias, as mesmas continuam a enviar as notas de crédito correspondentes às devoluções, que posteriormente lhes são feitas.
7. Das devoluções feitas às farmácias referidas, que totalizam 6.976,81 € foram recebidas notas de crédito no montante de 6.042,67 €, estando a ser solucionado o valor de 934,14 €, sendo que o valor global de notas de crédito movimentadas, em 2007, foi de 519.667,98 €.
8. A alteração dos ficheiros de medicamentos no Sistema de Conferência de Medicamentos é feita, sem ter em consideração que os períodos de conferência são mensais, o que faz com que as conferências chegue a demorar mais do dobro do tempo previsto, levando a que as farmácias tenham mais dificuldade em organizar-se para emitir a nota de crédito respectiva.
9. As autorizações de pagamento foram feitas de acordo com a delegação de competências que me foi conferida, através do Despacho n.º 22536/2006 de 11 de Outubro, publicado no Diário da República n.º 214, II série, de 07 de Novembro de 2006.
10. Quanto ao necessário impacto da redução do preço de venda ao público dos medicamentos, previsto na Portaria n.º 30-B/2007, esta não tem relação directa e ao mesmo nível com a prescrição, quer porque os medicamentos poderiam ser distribuídos pelo grossista até 31 de Março, quer porque a prescrição não é uniforme nos clínicos e ao longo dos anos, quer ainda porque o ficheiro de medicamentos tem várias entradas de medicamentos durante o ano (ponto 3.4.1)

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe de Divisão de Gestão Financeira

Aida Monteiro Alves Pereira

Aida Monteiro Alves Pereira

Anexos: - Ofício-Circular n.º 2228 IGIF

- Despacho n.º 22536/2007

- Plano de pagamentos de 1 mês

SUB-REGIÃO DE SAÚDE DE SANTARÉM
SECRETARIADO
2007-03-07



Ex.mo Senhor
Auditor - Coordenador Abilio Augusto Pereira de
Matos
Direcção-Geral do Tribunal de Contas
Avenida Barbosa du Bocage, 61
1069-054 LISBOA

Sua Referência Processo n.º 56/07 - DA VII Ofício n.º 13593	Sua Comunicação de 18.Agosto.2008	Nossa Referência	Data 18 de Setembro de 2008
--	---	-------------------------	---------------------------------------

Assunto: *Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias*

Em referência ao ofício de V. Ex.ª, em epígrafe, e sobre os elementos constantes no relato da Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias, informo que as alegações necessárias a todos os pontos do relato, estão inseridas nas alegações apresentadas pelo o Conselho Directivo da ARSLVT, IP, às quais adiro.

Particularmente, e em resposta aos pontos 3.1.2 e 3.4.2, sobre a inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas, resultante dos encargos suportados pelas ARS com os beneficiários daquela entidade, esclareço o seguinte:

- 1. Os Serviços Financeiros da Sub-Região de Saúde de Santarém fazem o envio da facturação dos produtos de auto-controlo de Diabetes Mellitus, correspondente a cada subsistema, todos os meses e após a conferência da facturação de Farmácias.*
- 2. Como se pode verificar pelo movimento das contas respectivas, há subsistemas como ADSE que paga a 120 dias e outros que só pagam depois de muita insistência da nossa parte, por escrito e telefonicamente. (anexos cópias de ofícios).*
- 3. De salientar que estas nossas confirmações da dívida têm produzido alguns resultados, sendo que lhes debitamos, ainda, mensalmente todos os actos praticados nos Centros de Saúde e cuja responsabilidade financeira lhes compete.*

DGTC 22 09:08 18854

Com os melhores cumprimentos,

FERNANDO MANUEL ALMEIDA AFONSO
CENTRO DE SAÚDE DE MAÇÃ

Anexos: -Extracto de facturas de diabetes enviadas aos Subsistemas 2007
-Extracto de facturas de diabetes cobradas aos Subsistemas 2007
-Alguns officios de pedido de liquidação



Ministério da Saúde

ARSLVT
Sub-Região de Saúde de Setúbal

2008.05082 2008-09-19

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas

Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

C/c. Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT.IP

Sua referência
Proc. 56/07-DA VI.1

Sua comunicação
13583-18.8.2008

Serviço
GRH - G. Efectivos

Nossa referência
2008.05906

Data
2008-09-19

Na resposta indicar as referências deste officio

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Com os melhores cumprimentos.

Rui António Correia Monteiro

AM/AM

BGTC 24 09'08 19061

Rua José Pereira Martins, nº. 25 - 5º - 2900-438 Setúbal Telefone - 265 549600/10 Fax - 265 549601



Ministério da Saúde

ARSLVT
Sub-Região de Saúde de Setúbal

2008.05083 2008-09-19

Exmo Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61

1069-045 Lisboa

C/C: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT.IP

Sua referência	Sua comunicação	Serviço	Nossa referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13586-18.8.2008	GRH - G. Efectivos	2008.05899	2008-09-18

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Com os melhores cumprimentos.

Artete Mendes

Artete da Fonseca Mendes

Na resposta indicar as referências deste ofício

AM/AM

DGTC 24 09'08 19062

Rua José Pereira Martins, nº. 25 - 5º - 2900-438 Setúbal Telefone - 265 549600/10 Fax - 265 549601



Ministério da Saúde

ARSLVT
Sub-Região de Saúde de Setúbal

2008.05084 2008-09-19

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61

1069-045 Lisboa

C/C: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT.IP

Sua referência	Sua comunicação	Serviço	Nossa referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13584-18.8.2008	GRH - G. Efectivos	2008.05907	2008-09-19

Na resposta indicar as referências deste ofício

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Com os melhores cumprimentos.

Maria Fernanda Pereira Guerreiro Agostinho

16TC 24 09'08 19063

AM/AM

Rua José Pereira Martins, nº. 25 - 5º - 2900-438 Setúbal Telefone - 265 549600/10 Fax - 265 549601

Exmo. Senhor
Director-Geral do
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência	Sua Comunicação Nº 13642)	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	18.08.08		18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, a signatária manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Relativamente à matéria constante do relato do Proc. N.º56/07-Auditoria, a signatária, especificamente quanto à matéria do ponto 6 – "Entidades a quem deve ser enviado o relato para efeitos de contraditório" (indicada do Anexo I Mapa 3), quer acrescentar ainda que, nunca autorizou qualquer pagamento, como se poderá aliás retirar da documentação que oportunamente foi remetida pela ARSLVT ao Tribunal de Contas no âmbito da auditoria em apreço, limitando-se a apor o visto no canto superior esquerdo dos documentos de autorização de pagamento, no âmbito das suas competências.

Para efeitos de quaisquer notificações, a signatária informa que as suas actuais funções são as de assessora da Comissão Eventual para o Acompanhamento das Questões Energéticas (desde o dia 3 de de Agosto de 2007), integrando-se funcionalmente na Divisão de Apoio às Comissões da Assembleia da República, Palácio de S. Bento, 1249-068 Lisboa, e que a sua morada pessoal é Rua Infanta D. Isabel n.º 30 2780-064 Oeiras

Com os melhores cumprimentos,

Margarida M. M. Rodrigues Alves Inácio
(Margarida Manuela da Mota Rodrigues Alves Inácio)

BGTC 22 09'08 18842

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1			18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., no âmbito do mesmo processo.

O signatário informa que as suas actuais funções são de Médico de Clínica Geral no Centro de Saúde de Oeiras e indica também as moradas pessoais e profissionais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoal: Aldeamento das Encostas, 8, Sassoeiros

2775-762 Carcavelos

Profissional: Centro de Saúde de Oeiras

Av. Salvador Allende

2780-163 Oeiras

Com os melhores cumprimentos,

Carlos Manuel Nogueira da Canhota

BGTC 22 09'08 18904

[Handwritten signature]

TRIBUNAL DE CONTAS
DIRECÇÃO GERAL
N.º AG
[Stamp details]

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13637 18.08.08		18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto ao seu anexo I, a signatária manifesta junto de V. Ex.ª a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

A signatária informa que as suas actuais funções se desenvolvem no Hospital de Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, onde é Administradora Hospitalar e indica também as moradas profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoal: Rua Hélder Antôno, lote 5, 4º Esq. – 2890-076 Alcochete
Profissional: Hospital de N.ª Sr.ª do Rosário, E.P.E. – Avenida do Movimento das Forças Armadas, 2830 – 094 Barreiro

Com os melhores cumprimentos,

Maria de Lourdes Caixaria Bastos

[Handwritten signature: Lourdes Caixaria Bastos]

TRIBUNAL DE CONTAS
DIRECÇÃO GERAL
19 SET. 2008
14.306 R.
RECEPCÃO

DGTC 19 09'08 18848

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

C/C: Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13588 - 18.08.08		19.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

O signatário informa que as suas actuais funções são as de Directora de Serviços Administrativos na Inspeção Geral de Finanças desde 17 de Dezembro de 2007, e indica também as moradas e contactos profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoais

Avenida Nuno Alvares, nº 25-4º Esq. 2910-836 Setúbal

Telef. 265108446; Tm 919754561; Email elisabetecatalao@hotmail.com

Profissionais

Inspeção Geral de Finanças

Rua Angelina Vidal n. 41 1199-005 Lisboa

Telef. 218113500; Fax 218138742; Email elisabeteribeiro@igf.min-financas.pt

Com os melhores cumprimentos

DGTC 23 09 08 18963

(Elisabete Ribeiro Segurado)

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

REGISTADA COM AR

CIC: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13634 - 18.08.08		18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P (ARSLVT), no âmbito do mesmo processo.

Mais informa que exerceu as funções de Presidente do Conselho de Administração da ARSLVT de 01/05/2005 a 31/05/2007, de Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT, I.P. de 01/06/2007 a 31/08/2008, desempenhando funções de Médico de Família no Centro de Saúde de Tomar, Unidade de Saúde Familiar de Santa Maria, desde 1 de Setembro de 2008.

Para efeitos de quaisquer notificações a sua actual morada e contactos profissionais são os seguintes:

Pessoais

Rua de Santa Cruz, nº 2C 2300-313 TOMAR
Telef. 249311045; Tm 917296453; Email agbranco@sapo.pt

Profissionais

Unidade de Saúde Familiar de Santa Maria - Centro de Saúde de Tomar
Rua da Nabância, nº 14 2300-469 TOMAR
Telef. 249329720; Fax 249329734; Email agbranco@cstomar.srссsantarem.min-saude.pt

Com os melhores cumprimentos,


(António Manuel Gomes Branco)

BCTC 19 09'08 18852

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

C/C: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT.IP

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13639 -18.08.08		18-09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.ª a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Relativamente à matéria constantes do relato do Proc. N.º56/07-Auditoria, a signatária, especificamente quanto à matéria dos pontos"..... de que outros dirigentes da ARSLVT, que autorizaram pagamentos...." quer acrescentar ainda que, apenas colocou no campo do visto a sua assinatura, como parecer técnico.

A signatária informa que as suas actuais funções são as de Chefe de Repartição na Unidade de Gestão Financeira da ARSLVT.IP desde 1 de Julho de 2005, indica também as moradas profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoal:

Rua Francisco Horta Raposo nº 9-2º Dtº 2835 – 314 Lavradio – Barreiro
Tm:967328476

Profissional:

ARSLVT.IP
Unidade de Gestão Financeira
Avenida Estados Unidos da América, nº 75-3º Lisboa

Com os melhores cumprimentos,

Maria Eduarda Neto Guerreiro

(Maria Eduarda Neto Guerreiro)

DETC 22 09'08 18905

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência	Sua Comunicação de Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13634 - 18.08.08	18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

O signatário informa que as suas actuais funções são as de Chefe de Serviço de Gastrenterologia do Hospital Reynaldo dos Santos em Vila Franca de Xira, desde 1 de Setembro de 2008, e indica também as moradas e contactos profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoais

Rua Egas Moniz, 262 – 1º Esq 2765-477 Estoril

Telef. 309866382; Tlm 912528394; Email anqueiroz@sapo.pt

Profissionais

Unidade de Gastrenterologia

Hospital Reynaldo dos Santos - Vila Franca de Xira

Com os melhores cumprimentos,

(António Norberto da Costa Carregal Queiroz)

BGC 23 09'08 18961

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13632 18.08.08		19.09.08

Assunto : Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto ao seu anexo I, a signatária manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

A signatária informa que as suas actuais funções são as de Administradora Hospitalar, no Hospital Garcia de Orta, E.P.E., em Almada, desde 01/09/2008, pelo que indica também as moradas profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoal: Rua Infante D. Henrique, nº 3-A
Vale de Milhaços
2855-457 CORROIOS

Profissional: Hospital Garcia de Orta, E.P.E.
Avenida Torrado da Silva
Pragal
2801-951 ALMADA

Com os melhores cumprimentos,

BGTC 23 09'08 18962

(Ana Maria dos Santos Pereira Nunes)

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

C/C: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	18.08.08		18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

Relativamente à matéria constantes do relato do Proc. N.º56/07-Auditoria, a signatária, especificamente quanto à matéria dos pontos 3.1.2 e 3.4.2 quer acrescentar ainda que, nada mais poder acrescentar, dado que a 26/02/2007 deixou as funções de Vogal.

A signatária informa que as suas actuais funções são de Director dos Centros de Saúde da Graça, Marvila, Olivais, Penha de França e São João desde 28/12/2007, e indica também as moradas profissionais e pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoal: Rua D. Luís de Noronha 22 3º Esq. ° 1050 -072. Lisboa

Profissional: Centro de Saúde dos Olivais – Alameda da Encarnação - 1800 Lisboa

Com os melhores cumprimentos,

Margarida Fragoso Mendes

DGTC 23 09'08 18960

Exmo. Senhor
Conselheiro Dr. Eurico Lopes
Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage 61
1069-045 Lisboa

C/C: Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência	Data
Proc. 56/07-DA VI.1	13634 - 18.08.08		18.09.08

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Na sequência da notificação para pronúncia que foi apresentada no processo em referência, e designadamente quanto seu anexo I, o signatário manifesta junto de V. Ex.^a a sua adesão ao teor da resposta apresentada pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. no âmbito do mesmo processo.

O signatário informa que está reformado e em exercício da profissão liberal, e indica também a morada e contactos pessoais para efeitos de quaisquer notificações, que são as seguintes:

Pessoais

Rua de São Filipe Neri, 48-1º - 1250/227 Lisboa
Tm 919712529 ; Email f.crespo@netcabo.pt

Com os melhores cumprimentos,

(Francisco Manuel da Cruz Ferreira Crespo)

BGTC 25 09'08 19160

A handwritten signature or mark consisting of a large, stylized loop with a horizontal line extending to the right and a vertical line crossing it.



ANEXO I.6. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P., E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS

A handwritten signature or mark consisting of a large, stylized loop with a horizontal line extending to the right and a vertical line intersecting it.



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

ARSA SAIDA 15/09/08 14927

Exmo. Senhor Director-Geral
Direcção-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, n.º 61
1069-045 LISBOA

Handwritten signatures and initials, including 'Mey' and 'Bob'.

Registado com A/R
N/Ref.-
V/Ref.- Processo n.º. 56/07-DA VI.1

ASSUNTO: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias - Processo n.º. 56/07-DA VI.1

Na resposta é favor indicar as nossas referências

Na sequência dos V. ofícios n.º(s)13675, 13676, 13590, 13673 e 13674, todos de 18/08/2008, através dos quais se notificam, os membros do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde, I.P., Exma. Senhora Dra. Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho, Exma. Senhora Dra. Maria da Conceição Margalha e Exmo. Senhor Dr. José Fernando Correia Gomes Esteves, e bem assim, a Exma. Senhora Dra. Maria Tereza Leitão Sequeira Lopes e o Exmo. Senhor Dr. Martinho Manuel de Jesus Vieira, para "(...) nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º e 87.º da Lei n.º.98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º.48/2006, de 29 de Agosto, as alegações que tiver por convenientes referentes ao salientado no relato de auditoria, (...), em especial no que concerne ao quadro de eventuais infracções financeiras constantes do Anexo I.", no exercício do princípio do contraditório, os signatários expõem o seguinte:

1. A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. (ARSA), tem vindo a processar o pagamento às farmácias, da comparticipação do Estado no preço de venda ao público dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde que não estejam abrangidos por nenhum subsistema, nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º.242-B/2006, de 29 de Dezembro, e de acordo com o denominado "procedimento de pagamento da comparticipação do Estado", conforme definido na Portaria n.º.3-B/2007, de 02 de Janeiro.
2. O processo de recepção, conferência e pagamento das facturas emitidas pelas farmácias tem-se processado de acordo com o disposto no artigo 8.º Decreto-Lei



Ministério da Saúde

Rua do Cícero, 18 - Apartado 2027 | 7001-901 Évora
Tel. 266 758 770 Fax. 266 735 868
e-mail. arsa@arsalentejo.min-saude.pt

n.º242-B/2006, de 29 de Dezembro, e nos artigos 9º e 10º da Portaria n.º3-B/2007, de 02 de Janeiro.

Assim,

3. Após a recepção pela ARSA da facturação mensal das farmácias, - facto que acontece até ao dia 10 do mês seguinte àquele que respeita a facturação -, o serviço de conferência de Facturas gera os ficheiros na aplicação Sistema de Informação de Controlo de Facturação de Farmácias, e procede ao seu envio através de e-mail para o serviço de contabilidade, até ao dia 25 de cada mês.
4. Simultaneamente, até ao dia 25 de cada mês, o serviço de conferência de facturas, conferindo a facturação, apura as divergências e oficia as farmácias informando o valor da nota de crédito que estas devem emitir e sempre acompanhadas do receituário rejeitado. As notas de crédito emitidas e apresentadas pelas farmácias entram juntamente com a facturação do mês seguinte.
5. No serviço de contabilidade após a recepção dos ficheiros da facturação e das próprias facturas em papel inicia-se o processamento das facturas na aplicação do Sistema Informação Descentralizada de Contabilidade e preparam-se os documentos de despesa que incluem as notas de créditos já enviadas pelas farmácias, para posterior elaboração do ficheiro de pagamento de home-banking a enviar à ACSS até ao final de cada mês;
6. O sistema seria exequível e funcionaria de forma perfeita se não se verificassem as seguintes situações:
 - a) A obrigatoriedade do cumprimento dos prazos de envio dos ficheiros dos pagamentos às farmácias, à ACSS, conforme Ofício Circular n.º1148 de 30/01/2007, cuja cópia se anexa. Para cumprir o prazo estabelecido para o envio do ficheiro de pagamento, até ao último dia de cada mês, tem de se proceder ao processamento, na contabilidade, das facturas ainda com os valores em conferência e sem a dedução das notas de crédito, uma vez que, ainda não foram enviadas pelas farmácias, que o podem fazer até ao dia 10 do mês seguinte;

b) A obrigatoriedade da emissão de um único ficheiro de pagamento, com a totalidade das farmácias;

c) A omissão tanto no Decreto-Lei como na Portaria, quanto ao procedimento a adoptar por parte das ARS's no caso as farmácias não emitirem as notas de crédito;

7. O facto da facturação paga ser calculada com base no valor da facturação entrada e não da facturação conferida, resulta das imposições procedimentais ao nível informático e contabilístico, e de aspectos legais, nomeadamente, no que respeita a prazos e às passagens das notas de crédito.

Efectivamente,

8. A génese do problema reside na impossibilidade de facto em dar cumprimento a todos os procedimentos legais dentro dos prazos definidos na Lei, nomeadamente, quanto ao direito de resposta das farmácias relativamente ao receituário não validado, e no facto de não existirem consequências legais no caso das farmácias não emitirem de uma forma célere as notas de crédito.

9. As administrações regionais de saúde só poderiam adoptar uma de duas soluções: pagar o valor da facturação entrada e corrigir o valor no mês seguinte com as notas de crédito, ou não pagar qualquer valor, sujeitando-se ao pagamento de juros de mora.

10. Foi precisamente para evitar situações de pagamento de juros de mora que se verificou durante vários anos que a ACSS, I.P., chamou a atenção para a "obrigatoriedade do cumprimento dos prazos de envio dos ficheiros dos pagamentos às farmácias, (...)".

11. Importa ainda referir que a referência legal à passagem de notas de crédito ou de débito e à manutenção de "(...) uma conta corrente por farmácia.", permitirá concluir que legalmente será admissível o processamento e os pagamentos antes da conclusão do processo de reclamações. Tudo leva a crer que estaremos perante princípios e procedimentos especiais no que respeita a esta matéria.

Na resposta é favor indicar as nossas referências

12. Se o procedimento adoptado pela ARSA, ao que parece, comum a todas as administrações regionais de saúde, constituirá quanto muito um erro que se deverá considerar desculpável, porque é a lei que origina uma situação de impossibilidade e induz em erro quem a interpreta.

13. Não deverá considerar-se existir qualquer negligência por parte dos dirigentes da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., que dotaram a instituição de um bom serviço de conferência de facturas, com instruções para elaborarem um trabalho muito rigoroso, procederem a uma análise rigorosa dos documentos de forma a dar cabal cumprimento aos normativos, de forma a pagar, apenas, os valores legalmente devidos. Por esse facto a percentagem de facturas não validadas é tão elevada.

14. Confrontando o facto da elevada percentagem de facturas não validadas com a percentagem dos montantes que se encontram a crédito, verifica-se que a ARSA tem um grande cuidado no sentido de recuperar os créditos às farmácias.
Assim,

15. Não há qualquer negligência na recuperação dos créditos às farmácias.

16. A auditoria efectuada pelo Tribunal de Contas, dado o conhecimento generalizado da forma do processamento do pagamento às farmácias, pecando apenas por tardia, tem a virtualidade de alertar para uma situação de facto e impor uma alteração aos procedimentos, e eventualmente a de contribuir para que a legislação venha a ser alterada de forma a incluir mecanismos que evitem a situação descrita, nomeadamente, quanto à emissão das notas de crédito e débito por parte das farmácias.

17. Sendo notório que o processamento e o pagamento da facturação às farmácias constitui um facto generalizado a todo o país, facto que só por si permite comprovar que o processo não resultou de uma ideia e processamento individual, mas sim, da imposição de um sistema, não subsistem dúvidas que não se deverá imputar o facto aos membros do Conselho Directivo, e consequentemente, serem estes penalizados por um facto a que não deram causa.

Na resposta é favor indicar as...

Finalmente,

18. Relativamente aos produtos de controlo da diabetes, nomeadamente, quanto à inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados pelas administrações regionais de saúde com beneficiários daquelas entidades, com todo o respeito e consideração, que é muita, tal constatação não é de todo correcta.

Na verdade,

19. São efectuadas inúmeras e as possíveis diligências no sentido da recuperação da dívida, facto que se pode comprovar pelo pagamento de facturas, ainda que, com atrasos.

20. Salvo melhor entendimento, não estamos perante dívidas que se possam qualificar como incobráveis ou cuja cobrança tenha ou deva passar pelos Tribunais.

21. A ARSA, não obstante diligenciar no sentido de ser ressarcida dos seus créditos, irá passar a fazê-lo de uma forma mais evidente, insistindo permanentemente junto dos subsistemas para que estes venham a proceder o mais rapidamente ao pagamento dos montantes que ainda estão em dívida.

Com os melhores cumprimentos,

Os Signatários,

Rosa Valente de Matos
Presidente do Conselho Directivo

DGTC 17 09'08 18669

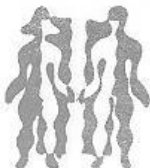
Maria da Conceição Margalha
Vogal do Conselho Directivo

José Gomes Esteves
Vogal do Conselho Directivo

Anexo: 1 (um) documento por fotocópia

Dr. Teozad. sequerice foto.





Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa Du Bocage,61

1069-045 LISBOA

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
Proc. N.º 56/07-DA VI.1	Of n.º 13672 – 18/08/2008	Sai-SRSB/2008/539	2008-08-28

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de farmácias

Relativamente ao assunto em epígrafe e no exercício do princípio do contraditório, serve o presente para informar V. Ex.ª:

Facturação de Farmácias

1º- O sistema de pagamentos de farmácias utilizado pela SRS de Beja, é o publicado no Decreto-Lei n.º 242-B/2006 de 29 de Dezembro, bem como na Portaria n.º 3 – B/2007 de 2 de Janeiro e ainda de acordo com instruções recebidas da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS, IP) e Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARSA, IP).

2º- Até ao dia 10 de cada mês, as facturas das farmácias dão entrada nos serviços de conferência da SRS de Beja, onde são conferidas (*no sistema de conferência da facturação de medicamentos*) até ao dia 25, sendo enviado a cada farmácia, caso haja lugar a rectificações, uma relação resumo contendo o valor das mesmas, a sua justificação e as receitas e documentos de facturação que a elas correspondem.

3º- As farmácias, **após a aceitação dos valores das rectificações** (*em alguns casos as farmácias não aceitam os valores das rectificações*) emitem as respectivas notas de crédito ou de débito e devem entregá-las junto com a facturação que dá entrada até ao dia 10 do mês seguinte, contudo, na prática a maioria das farmácias não entrega as notas de crédito ou de débito nesta data, mas sim em meses posteriores.

4º- As instruções recebidas da ACSS, IP e ARSA, IP foram no sentido de todas as facturas serem pagas impreterivelmente até ao dia 10 do mês seguinte, quer tenham sido ou não emitidas a totalidade das notas de crédito referentes a

Largo do Lidador, 3
Apartado 119
7801-908 Beja

DETC 01 09'08 17903

Telef. Geral: 284 311 320
Secretariado: 284 311 230
Fax.: 284 324 926

E-mail: secretariado@srsbeja.min-saude.pt



esse mês, pelo que as notas de crédito que não são deduzidas no mês deverão ser deduzidas em meses seguintes, aquando da sua emissão.

5º- Ainda de acordo com instrução da ACSS, IP devem as ARS's enviar até ao final de cada mês, um ficheiro referente ao pagamento que se irá concretizar até dia 10 do mês seguinte, contendo o valor da facturação entrada, deduzido das notas de crédito enviadas para as SRS's e ainda deduzido do valor referente ao programa mellitus, pelo que o envio deste ficheiro só por si inviabiliza a possibilidade de deduzir as notas de crédito referente à facturação que vai ser paga, uma vez que na altura do ficheiro ser enviado para a ACSS, ainda as farmácias não poderiam ter enviado as respectivas notas de crédito, uma vez que o período para o envio é entre 1 e 10 do mês seguinte.

6º- A interpretação da Associação Nacional de Farmácias (ANF), relativamente ao ponto 3 do art.º 9º do Decreto Lei 242 B/2007 de 29 de Dezembro, é de que as farmácias, só devem emitir as notas de crédito após a aceitação dos valores das rectificações, o que na pratica tem levado a um atraso no envio das notas de crédito, para além de que esta interpretação leva ainda a que a farmácia só envie as notas de crédito dos valores aceites por ela, o que em alguns casos leva a emissões de notas de crédito de valor inferior às rectificações e noutros a que não exista emissão de notas de crédito, uma vez que a farmácia não aceita nenhuma rectificação.

7º- Em 05/03/2007 a ACSS por ofício circular n.º 2228 (*cópia em anexo*) informou as ARS's no sentido de averiguarem junto das farmácias a questão que levou à não emissão das notas de crédito, com vista a encontrar a sua resolução.

8º- Após as diligências efectuadas e caso persista a divergência, sem existir a emissão da respectiva nota de crédito, as ARS's devem abater o valor respectivo no pagamento imediatamente a seguir à recusa da farmácia em emitir a nota de crédito, embora este procedimento deve no entanto ser excepcional.

9º- A SRS de Beja passou então a contactar as farmácias quer telefonicamente quer por ofício, no sentido de resolver as divergências, o que nalguns casos foi conseguido, mas noutros e após algumas tentativas os valores foram deduzidos sem a existência das notas de crédito, em meses posteriores.

10º- Em 31/01/08 por ofício n.º 1955 (*cópia em anexo*) a ANF informa a SRS de Beja que só pode deduzir no pagamento o valor das rectificações comunicadas às farmácias nos termos legais, que tenham sido por estas aceites e relativamente às quais tenham sido emitidas notas de crédito e quanto às outras rectificações enviadas às farmácias que não foram objecto de emissão de notas de crédito, devem considerar-se que não foram aceites e por isso não podem ver deduzido o valor respectivo.



11º- A ANF "ameaça" ainda a SRS de Beja de agir judicialmente, se forem deduzidos valores não aceites pelas farmácias, pelo que a SRS, para além de deixar de deduzir os valores não aceites pelas farmácias, solicitou, junto da ACSS, IP, e da ARS Alentejo, IP, esclarecimento sobre o procedimento correcto a adoptar *(através dos ofícios 1660 de 11/02/08 e 4359 de 16/04/08)* dos quais ainda não obteve resposta.

12º- Relativamente aos valores dos pagamentos considerados ilegais, efectuados pela SRS de Beja, no valor de 9.029,61 €, estes referem-se a notas de crédito por emitir ou a notas de crédito emitidas por valor inferior às rectificações, que a SRS tentou junto das farmácias que as mesmas emitissem os documentos com os valores correctos, mas que estas ainda não o tinham efectuado até final de 2007.

13º- Assim, seguindo as indicações da ACSS a SRS de Beja efectuou o pagamento da facturação referente a estas notas de crédito mesmo sem ter a totalidade dos documentos emitidos, para que não existisse atraso no pagamento da facturação, pelo que à presente data e porque a partir de Janeiro de 2008 a SRS de Beja deixou de poder deduzir valores sem as respectivas notas de crédito, o valor de notas de crédito por emitir referentes a 2007 é ainda de 6.589,11 €.

Programa de Controlo de Diabetes

1º- No que se refere aos produtos de controlo de diabetes, nomeadamente a inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados pelas ARS com beneficiários daquelas entidades, esta SRS tem verificado que não existe por parte dos subsistemas a intenção de não pagar as facturas referentes aos produtos da diabetes, existindo sim um atraso no pagamento da referida facturação.

2º- A quase totalidade dos subsistemas efectua regularmente o pagamento de facturação, embora com algum atraso em relação à emissão da factura.

3º- Assim, dos valores emitidos em 2007 (€109.942,09) foram cobrados em 2007 48.678,95 e até 31/07/08 foram cobrados 46.976,82, estando em dívida 13.986,32.

4º- Como se pode comprovar, os subsistemas efectuem o pagamento das facturas, embora com atrasos, pelo que a SRS não considerou as dívidas como incobráveis e que precisasse de efectuar a sua recuperação, para além de que a falta de pessoal existente nos serviços financeiros impossibilita a existência de um serviço que possa efectuar a recuperação de dívidas de subsistemas.



Conclusões

Assim, em face de todo o exposto, conclui-se, no que concerne à **facturação de farmácias** que:

- i. A autorização do referido pagamento resulta de instruções superiores, quer da ARS Alentejo, IP, quer da própria ACSS, IP;
- ii. Posteriormente, perante a reclamação apresentada por algumas farmácias, solicitaram-se, por diversas vezes, instruções superiores (*vide ofícios em anexo*) à ACSS, IP até ao momento, sem qualquer resposta da sua parte;
- iii. Desta forma, poder-se-á concluir, por estranho que pareça, que ao autorizar-se o pagamento (*porque supostamente ilegal*), estar-se-ia em violação, mas o mesmo acontece se eventualmente não o tivéssemos feito, pois estar-se-ia perante uma situação de dívida (*perante o não pagamento das facturas*);
- iv. Será pois tremendamente injusto a aplicação de qualquer multa, não só por considerar não existir responsabilidade sancionatória, decorrente da não responsabilidade em termos de tramitação de todo o processo, pelo que não se considera ter havido qualquer actuação negligente e muito menos dolosa dos visados, limitando-se ao estrito cumprimento do dever de obediência a que hierarquicamente estão sujeitos, pelo que

Será de excluir a atribuição de responsabilidade individual e consequentemente a não aplicação de qualquer sanção.

Com os melhores cumprimentos,


Horácio Santos Ceiteiro
Director de Serviços de Saúde
O Director de Serviços de Saúde



Exmo. Senhor
Director Geral do Tribunal de Conta:
Av. Barbosa Du Bocage,61

1069-045 LISBOA

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
Proc. Nº 56/07-DA VI.1	Of nº 13616 -18/08/2008	Sai-SRSB/2008/534	2008-08-28

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias

Relativamente ao assunto em epígrafe e no exercício do princípio do contraditório, serve o presente para informar V. Ex.^a:

Facturação de Farmácias

1º- O sistema de pagamentos de farmácias utilizado pela SRS de Beja, é o publicado no Decreto-Lei n.º 242-B/2006 de 29 de Dezembro, bem como na Portaria n.º 3 – B/2007 de 2 de Janeiro e ainda de acordo com instruções recebidas da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS, IP) e Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARSA, IP).

2º- Até ao dia 10 de cada mês, as facturas das farmácias dão entrada nos serviços de conferência da SRS de Beja, onde são conferidas *(no sistema de conferência da facturação de medicamentos)* até ao dia 25, sendo enviado a cada farmácia, caso haja lugar a rectificações, uma relação resumo contendo o valor das mesmas, a sua justificação e as receitas e documentos de facturação que a elas correspondem.

3º- As farmácias, **após a aceitação dos valores das rectificações** *(em alguns casos as farmácias não aceitam os valores das rectificações)* emitem as respectivas notas de crédito ou de débito e devem entregá-las junto com a facturação que dá entrada até ao dia 10 do mês seguinte, contudo, na prática a maioria das farmácias não entrega as notas de crédito ou de débito nesta data, mas sim em meses posteriores.

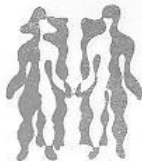
4º- As instruções recebidas da ACSS, IP e ARSA, IP foram no sentido de todas as facturas serem pagas impreterivelmente até ao dia 10 do mês seguinte, quer tenham sido ou não emitidas a totalidade das notas de crédito referentes a

Largo do Lidador, 3
Apartado 119
7801-908 Beja

DGTC 01 09'08 17904

Telef.Geral: 284 311 320
Secretariado: 284 311 230
Fax.: 284 324 926

E-mail: secretariado@srsbeja.min-saude.pt



esse mês, pelo que as notas de crédito que não são deduzidas no mês deverão ser deduzidas em meses seguintes, aquando da sua emissão.

5º- Ainda de acordo com instrução da ACSS, IP devem as ARS's enviar até ao final de cada mês, um ficheiro referente ao pagamento que se irá concretizar até dia 10 do mês seguinte, contendo o valor da facturação entrada, deduzido das notas de crédito enviadas para as SRS's e ainda deduzido do valor referente ao programa mellitus, pelo que o envio deste ficheiro só por si inviabiliza a possibilidade de deduzir as notas de crédito referente à facturação que vai ser paga, uma vez que na altura do ficheiro ser enviado para a ACSS, ainda as farmácias não poderiam ter enviado as respectivas notas de crédito, uma vez que o período para o envio é entre 1 e 10 do mês seguinte.

6º- A interpretação da Associação Nacional de Farmácias (ANF), relativamente ao ponto 3 do art.º 9º do Decreto Lei 242 B/2007 de 29 de Dezembro, é de que as farmácias, só devem emitir as notas de crédito após a aceitação dos valores das rectificações, o que na pratica tem levado a um atraso no envio das notas de crédito, para além de que esta interpretação leva ainda a que a farmácia só envie as notas de crédito dos valores aceites por ela, o que em alguns casos leva a emissões de notas de crédito de valor inferior às rectificações e noutros a que não exista emissão de notas de crédito, uma vez que a farmácia não aceita nenhuma rectificação.

7º- Em 05/03/2007 a ACSS por ofício circular n.º 2228 (cópia em anexo) informou as ARS's no sentido de averiguarem junto das farmácias a questão que levou à não emissão das notas de crédito, com vista a encontrar a sua resolução.

8º- Após as diligências efectuadas e caso persista a divergência, sem existir a emissão da respectiva nota de crédito, as ARS's devem abater o valor respectivo no pagamento imediatamente a seguir à recusa da farmácia em emitir a nota de crédito, embora este procedimento deve no entanto ser excepcional.

9º- A SRS de Beja passou então a contactar as farmácias quer telefonicamente quer por ofício, no sentido de resolver as divergências, o que nalguns casos foi conseguido, mas noutros e após algumas tentativas os valores foram deduzidos sem a existência das notas de crédito, em meses posteriores.

10º- Em 31/01/08 por ofício n.º 1955 (cópia em anexo) a ANF informa a SRS de Beja que só pode deduzir no pagamento o valor das rectificações comunicadas às farmácias nos termos legais, que tenham sido por estas aceites e relativamente às quais tenham sido emitidas notas de crédito e quanto às outras rectificações enviadas às farmácias que não foram objecto de emissão de notas de crédito, devem considerar-se que não foram aceites e por isso não podem ver deduzido o valor respectivo.



11º- A ANF "ameaça" ainda a SRS de Beja de agir judicialmente, se forem deduzidos valores não aceites pelas farmácias, pelo que a SRS, para além de deixar de deduzir os valores não aceites pelas farmácias, solicitou, junto da ACSS, IP, e da ARS Alentejo, IP, esclarecimento sobre o procedimento correcto a adoptar (através dos ofícios 1660 de 11/02/08 e 4359 de 16/04/08) dos quais ainda não obteve resposta.

12º- Relativamente aos valores dos pagamentos considerados ilegais, efectuados pela SRS de Beja, no valor de 9.029,61 €, estes referem-se a notas de crédito por emitir ou a notas de crédito emitidas por valor inferior às rectificações, que a SRS tentou junto das farmácias que as mesmas emitissem os documentos com os valores correctos, mas que estas ainda não o tinham efectuado até final de 2007.

13º- Assim, seguindo as indicações da ACSS a SRS de Beja efectuou o pagamento da facturação referente a estas notas de crédito mesmo sem ter a totalidade dos documentos emitidos, para que não existisse atraso no pagamento da facturação, pelo que à presente data e porque a partir de Janeiro de 2008 a SRS de Beja deixou de poder deduzir valores sem as respectivas notas de crédito, o valor de notas de crédito por emitir referentes a 2007 é ainda de 6.589,11 €.

Programa de Controlo de Diabetes

1º- No que se refere aos produtos de controlo de diabetes, nomeadamente a inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados pelas ARS com beneficiários daquelas entidades, esta SRS tem verificado que não existe por parte dos subsistemas a intenção de não pagar as facturas referentes aos produtos da diabetes, existindo sim um atraso no pagamento da referida facturação.

2º- A quase totalidade dos subsistemas efectua regularmente o pagamento de facturação, embora com algum atraso em relação à emissão da factura.

3º- Assim, dos valores emitidos em 2007 (€109.942,09) foram cobrados em 2007 48.678,95 e até 31/07/08 foram cobrados 46.976,82, estando em dívida 13.986,32.

4º- Como se pode comprovar, os subsistemas efectuem o pagamento das facturas, embora com atrasos, pelo que a SRS não considerou as dividas como incobráveis e que precisasse de efectuar a sua recuperação, para além de que a falta de pessoal existente nos serviços financeiros impossibilita a existência de um serviço que possa efectuar a recuperação de dividas de subsistemas.



Conclusões

Assim, em face de todo o exposto, conclui-se, no que concerne à **facturação de farmácias** que:

- i. A autorização do referido pagamento resulta de instruções superiores, quer da ARS Alentejo, IP, quer da própria ACSS, IP;
- ii. Posteriormente, perante a reclamação apresentada por algumas farmácias, solicitaram-se, por diversas vezes, instruções superiores (*vide ofícios em anexo*) à ACSS, IP até ao momento, sem qualquer resposta da sua parte;
- iii. Desta forma, poder-se-á concluir, por estranho que pareça, que ao autorizar-se o pagamento (*porque supostamente ilegal*), estar-se-ia em violação, mas o mesmo acontece se eventualmente não o tivéssemos feito, pois estar-se-ia perante uma situação de dívida (*perante o não pagamento das facturas*);
- iv. Será pois tremendamente injusto a aplicação de qualquer multa, não só por considerar não existir responsabilidade sancionatória, decorrente da não responsabilidade em termos de tramitação de todo o processo, pelo que não se considera ter havido qualquer actuação negligente e muito menos dolosa dos visados, limitando-se ao estrito cumprimento do dever de obediência a que hierarquicamente estão sujeitos, pelo que

Será de excluir a atribuição de responsabilidade individual e consequentemente a não aplicação de qualquer sanção.

Já no que respeita ao **programa de controlo de diabetes**:

- i. Quando V. Exas. invocam que nada foi feito para a recuperação da dívida dos subsistemas, de facto assim foi na medida em que os subsistemas estão a satisfazer a dívida (*embora com atrasos*);

**Administração Regional de Saúde
do Alentejo, I.P.
Sub-Região de Saúde de Beja**



Ministério da Saúde

- ii. Pelo que se entende que não tomar qualquer outra medida já que tal só faria sentido caso a dívida não estivesse a ser satisfeita.

Com os melhores cumprimentos,

O Coordenador Sub-Regional


JOÃO PINA MANIQUE
Coordenador Sub-Regional

1. As Administrações Regionais de Saúde devem entregar a farmácia respectiva até ao dia 25 de cada mês o valor devido, não haja lugar para a farmácia. Esta entrega deve ser feita, em caso algum, até ao dia 25 de cada mês, sendo a data limite para a entrega de facturas e a entrega de valores.
2. Caso a farmácia não receba o valor devido até ao dia 25 de cada mês, a farmácia a quem compete a entrega de facturas e a entrega de valores.
3. Após as diligências efetuadas, se persistir a divergência, deve ser feita uma reunião com a Administração Regional de Saúde e a farmácia para se estabelecerem os procedimentos a seguir a ser adotados.
4. Este procedimento deve ser exceção, por forma a evitar uma divergência não suportável de ser adotado.
5. Nota-se que os procedimentos contidos na presente comunicação são de natureza geral e aplicam-se aos fornecimentos de medicamentos.

Largo do Lيدador, 3
Apartado 119
7801-908 Beja

Telef. Geral: 284 311 320
Secretariado: 284 311 230
Fax.: 284 324 926
E-mail: secretariado@srsbeja.min-saude.pt

A small, handwritten mark or signature in the top right corner of the page, consisting of a few overlapping lines.

Exmo Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Conselheiro Dr. José Tavares
Av.ª Barbosa du Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

Sua referência
Proc. N.º 56/07-DA VI.1

Sua Comunicação
18.08.08

Nossa referência

Data
08.09.15

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias.

Na sequência do ofício identificado em epígrafe, através do qual esse Venerando Tribunal promoveu a notificação do Despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, ao Dr. António Luís Pinheiro Ribeiro, Dra. Rosa Maria Martinho Simões do Paço Salgueira e Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo, Presidente e Vogais do Conselho de Administração, respectivamente, no qual foi promovido o exercício do direito de contraditório plasmado nos artigos 13º e 18º, da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto, promove-se à formulação de resposta detalhada o que se processa tendo por base a tipicidade a seguir discriminada:

1. A identificação das questões:

A facturação das farmácias:

a) No que concerne a tal temática, atenta a sua especificidade, informa-se que o sistema de pagamentos das farmácias utilizado tem por base o disposto legalmente através do Decreto-Lei nº 242-B/2006, de 29 de Dezembro e Portaria nº 3-B/2007, de 2 de Janeiro.

Paralelamente, tem tal regime sido objecto de instruções superiores promovidas pela ACSS, I.P. e pela ARSA, I.P.

b) Assim, e no que concerne à forma em concreto utilizada para controle, informa-se que a facturação mensal das farmácias tem a sua recepção temporalmente delimitada, no caso até ao dia 10 do mês seguinte àquele que respeita a facturação.

Avª de Santo António,
Apartado 328
7301 – 853 Portalegre

Telefone 245 301000
Telefax 245 330359

c) Operada tal recepção o serviço de conferência de Facturas gera os ficheiros na aplicação Sistema de Informação de Controlo de Facturação de Farmácias, e procede ao seu envio para o serviço de contabilidade. Por sua vez, este Serviço procede ao processamento da informação disponível para pagamento às farmácias, informando a ACSS, I.P. até ao dia 25 de cada mês, dos montantes apurados para pagamento.

d) Em simultâneo o Serviço de Conferência de Facturas, tendo por base os elementos recebidos, apura de forma minuciosa as divergências verificadas, oficiando as farmácias do valor da nota de crédito que estas devem emitir. Ressalva-se que tal formalismo radica sempre a sua fundamentação através do acompanhamento do receituário rejeitado. Finalmente, as notas de crédito emitidas e apresentadas pelas farmácias entram são admitidas e trabalhadas em conjunto com a facturação posterior.

e) Trata-se de um procedimento que em termos teóricos não apresenta aparentes falhas, porém, salienta-se que do ponto de vista prático tal não se verifica. Gradua-se as suas imprecisões em pelo menos 2 pontos. Senão vejamos:

1) A imperatividade temporal de cumprimento dos prazos relativos ao envio de ficheiros dos pagamentos efectuados às farmácias, resulta do ofício circular nº 1148, datado de 30/01/2007, emitido pela ACSS, I.P. cuja cópia à presente se anexa.

Assim, visando obedecer a tal comando, para que se possa de facto cumprir o prazo estabelecido para o envio do ficheiro do pagamento, até ao dia 25 de cada mês, tem que se proceder ao processamento das facturas ainda com os valores em conferência e sem a dedução das notas de crédito relativas a esse mês.

2) Finalmente, a questão da omissão na legislação identificada em epígrafe, quanto ao procedimento a adoptar por parte das ARS's no caso das farmácias não emitirem as notas de crédito (situação que muitas das vezes se verifica e não depende obviamente da nossa vontade a qualquer título).

f) Em face a tal atrevemo-nos pois a afirmar que a génese da questão resultará na sua grande parte da não existência de qualquer sanção pelo facto de as farmácias não emitirem em tempo útil as suas notas de crédito no âmbito do direito de resposta incidente sobre o receituário não validado.

g) Inclusive, poderemos referir que, em face à presente obrigação legal, outra situação não se poderia processar que não a correcção do pagamento operado tendo por base a facturação no mês seguinte, pois, caso não se não liquidasse qualquer valor até que a situação se mostrasse como resolvida, certamente conduziria a uma inerente e necessária liquidação de juros.

h) Tal nunca se mostraria como exequível no presente procedimento uma vez que poria imediata e objectivamente em causa os comandos emanados da própria ACSS, I.P, segundo os quais se mostram como imperativos do ponto de vista da gestão a **“obrigatoriedade do cumprimento dos prazos de envio dos ficheiros dos pagamentos às farmácias (...)”**

i) A nossa posição em termos de desenvolvimento do procedimento teve por base uma necessidade premente de efectivo cumprimento de directivas/comandos hierárquicos, logo, sendo pois impossível à entidade ora respondente ir contra os mesmos.

j) Trata-se de um procedimento que, julgamos deverá ser tratado de forma comum, por parte de todas as entidades envolvidas, comum às demais ARS's, o qual é promovido pela nossa parte na sequência de todo um conjunto de orientações superiores.

l) Salientamos que, todo procedimento foi desenvolvido tendo por base princípios de manifesta boa fé e transparência, um rigoroso sistema de controlo que permita a liquidação às farmácias dos montantes de que realmente são credoras.

m) Os resultados aquilatados e resultantes da presente auditoria reflectem de forma inequívoca que se mostra como absolutamente necessário a alteração de todo o processamento a que se mostra vinculado o sistema de acerto de créditos que envolve as farmácias e o SNS, sendo notório, em nossa opinião, que o processamento e o pagamento da facturação às farmácias constitui um facto que nos atrevemos a apelar de generalizado a todo o país.

Trata-se de um facto que só por si permite comprovar que o processo não resultou de uma posição individual, porventura menos certa da ora respondente, mas e sim da imposição de um sistema no seu todo que por si espelha a realidade nacional no tratamento da presente questão, daí que afirmemos que as falhas verificadas não possam, a qualquer titulo ser imputadas a qualquer das pessoas agora notificadas.

- A 2ª das questões, no caso os **produtos de controlo dos diabetes**:

n) Relativamente aos produtos de controlo da diabetes, designadamente, no que concerne à afirmação de uma eventual inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados com beneficiários tal, com o devido respeito, carece parcialmente de fundamentação.

o) De facto, até ao momento não foi decidido interpor qualquer acção judicial contra as entidades em questão, por se tratarem de organismos estaduais, contudo, são enviados ofícios de interpelação de dívida, não especificamente para este caso em concreto, mas sim para a generalidade das dívidas originadas por assistência médica, conforme documentos em anexo.

p) Salienta-se que, no que concerne aos montantes em dívida do ano de 2007, são neste momento, inferiores aos descritos no relatório, conforme quadro que em anexo se junta.

q) Por último, informamos que estão a ser definidos procedimentos nesta área, visando uma cobrança mais eficaz e eficiente, dos quais juntamos cópia.

Com os melhores cumprimentos,

Os Signatários

(António Luís Pinheiro Ribeiro)

(Rosa Maria Martinho Simões do Paço Salgueira)

(Joaquim Filomeno Duarte Araújo)

(LS-SJC)

Avª de Santo António,
Apartado 328
7301 – 853 Portalegre



DTTC 17 09'08 18667

Telefone 245 301000
Telefax 245 330359

4

Exmo Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Conselheiro Dr. José Tavares
Av.ª Barbosa du Bocage, n.º 61
1069-045 Lisboa

Sua referência
Proc. N.º 56/07-DA VI.1

Sua Comunicação
18.08.08

Nossa referência

Data
08.09.16

Assunto: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias.

Na sequência do ofício identificado em epígrafe, através do qual esse Venerando Tribunal promoveu à notificação do Despacho do Excelentíssimo Senhor Conselheiro da Área, no qual foi promovido o exercício do direito de contraditório plasmado nos artigos 13º e 18º, da Lei nº 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei nº 48/2006, de 29 de Agosto, promovo à formulação de resposta detalhada o que se faz tendo em conta os procedimentos existentes à altura e que circunscrevo apenas aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2007:

1. A identificação das questões:

A facturação das farmácias:

a) No que concerne a tal temática, atenta a sua especificidade, informa-se que o sistema de pagamentos das farmácias utilizado tinha por base o disposto legalmente através do Decreto-Lei nº 242-B/2006, de 29 de Dezembro e Portaria nº 3-B/2007, de 2 de Janeiro.

Paralelamente, tal regime havia sido objecto de instruções superiores promovidas pela ACSS, I.P. e pela ARSA, I.P.

b) Assim, e no que concerne à forma em concreto utilizada para controle, informa-se que a facturação mensal das farmácias tinha a sua recepção temporalmente delimitada, no caso até ao dia 10 do mês seguinte àquele a que respeitava a facturação.

1

c) Operada tal recepção o serviço de conferência de Facturas gerava os ficheiros na aplicação Sistema de Informação de Controlo de Facturação de Farmácias, e procedia ao seu envio para Divisão de Gestão Financeira. Por sua vez, este Serviço procedia ao processamento da informação disponível para pagamento às farmácias, informando a ACSS, I.P. até ao dia 25 de cada mês, dos montantes apurados para pagamento.

d) Em simultâneo o Serviço de Conferência de Facturas, tendo por base os elementos recebidos, apurava de forma minuciosa as divergências verificadas, oficiando as farmácias do valor da nota de crédito que estas deveriam emitir. Ressalva-se que tal formalismo radicava sempre a sua fundamentação através do acompanhamento do receituário rejeitado. Finalmente, as notas de crédito emitidas e apresentadas pelas farmácias entravam, eram admitidas e trabalhadas em conjunto com a facturação posterior.

e) Tratava-se de um procedimento que em termos teóricos não apresentava aparentes falhas, porém, salienta-se que do ponto de vista prático tal não se verificava. Gradua-se as suas imprecisões em pelo menos 2 pontos. Senão vejamos:

1) A imperatividade temporal de cumprimento dos prazos relativos ao envio de ficheiros dos pagamentos efectuados às farmácias, resulta do ofício circular nº 1148, datado de 30/01/2007, emitido pela ACSS, I.P. cuja cópia à presente se anexa.

Assim, visando obedecer a tal comando, para que se pudesse de facto cumprir o prazo estabelecido para o envio do ficheiro do pagamento, até ao dia 25 de cada mês, teria que se proceder ao processamento das facturas ainda com os valores em conferência e sem a dedução das notas de crédito relativas ao mês em questão.

2) Finalmente, não existia qualquer mecanismo na legislação identificada em epígrafe, quanto ao procedimento a adoptar por parte das ARS's no caso das farmácias que não emitiam as notas de crédito (situação que muitas das vezes se verifica e não depende obviamente da nossa vontade a qualquer título).

f) Em face a tal quase se pode afirmar que a génese da questão resultava na sua grande parte da não existência de qualquer sanção pelo facto de as farmácias não emitirem em tempo útil as suas notas de crédito no âmbito do direito de resposta incidente sobre o receituário não validado.

g) Inclusive, poderemos referir que, em face à obrigação legal existente, outra situação não se poderia processar que não a correcção do pagamento operado tendo por base a facturação no mês seguinte, pois, caso não se não liquidasse qualquer valor até que a situação se mostrasse como resolvida, certamente conduziria a uma inerente e necessária liquidação de juros.

h) Tal nunca se mostraria como exequível no presente procedimento uma vez que poria imediata e objectivamente em causa os comandos emanados da própria ACSS, I.P, segundo os quais se mostravam como imperativos do ponto de vista da gestão a **“obrigatoriedade do cumprimento dos prazos de envio dos ficheiros dos pagamentos às farmácias (...)”**

i) A posição em termos de desenvolvimento do procedimento teve por base uma necessidade premente de efectivo cumprimento de directivas/comandos hierárquicos, logo, sendo pois impossível à ora notificada ir contra os mesmos.

j) Trata-se de um procedimento que, julgo deverá ser tratado de forma comum, por parte de todas as entidades envolvidas, comum às demais ARS's, o qual foi promovido pela ex- Sub região de Saúde de Portalegre na sequência de todo um conjunto de orientações superiores.

l) Saliento que, todo procedimento foi desenvolvido tendo por base princípios de manifesta boa fé e transparência, um rigoroso sistema de controlo que permita a liquidação às farmácias dos montantes de que realmente eram credoras.

m) Os resultados aquilatados e resultantes da presente auditoria reflectem de forma inequívoca que se mostra como absolutamente necessário a alteração de todo o processamento a que se mostra vinculado o sistema de acerto de créditos que envolve as farmácias e o SNS, sendo notório, em minha opinião, que o processamento e o pagamento da facturação às farmácias constitui um facto que me atrevo a apelar de generalizado a todo o país.

Trata-se de um facto que só por si permite comprovar que o processo não resultou de uma posição individual, porventura menos certa da ora respondente, mas e sim da imposição de um sistema no seu todo que por si espelha a realidade nacional no tratamento da presente questão, daí que afirme que as falhas verificadas não podem, a qualquer titulo ser imputadas à minha pessoa.

- A 2ª das questões, no caso os **produtos de controlo dos diabetes**:

n) Relativamente aos produtos de controlo da diabetes, designadamente, no que concerne à afirmação de uma eventual inexistência de diligências no sentido da recuperação da dívida dos subsistemas resultante dos encargos suportados com beneficiários tal, com o devido respeito, carece de fundamentação.

o) De facto, até ao momento em que cessei o meu cargo de Coordenadora Sub-Regional, não havia sido decidido interpor qualquer acção judicial contra as entidades em questão por se tratarem de organismos estaduais, contudo, eram enviados ofícios de interpelação de dívida, não especificamente para este caso em concreto, mas sim para a generalidade das dívidas originadas por assistência médica, facto que se poderá comprovar pelo pagamento de facturas, ainda que, com atrasos.

Com os melhores cumprimentos, *ressorais*

A Signatária
Maria Manuela Louro
(Maria Manuela Louro)

TRIBUNAL DE CONTAS
DIRECCÃO GERAL
18 SET. 2008
154
RECEPÇÃO

DGTC 18 09'08 18720



**ANEXO I.7. – RESPOSTA DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALGARVE,
I.P., E RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS**

Administração Regional de Saúde
do Algarve, I.P.



Ministério da Saúde

19.SET08 016572

Exm.º Senhor
Dr. Abílio Augusto Pereira de Matos
Auditor - Coordenador da
Direcção -Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Carta registada com AR

Sua Referência
Proc.º n.º 56/07 - DA VI.1

Sua Comunicação
Of.º n.º 13609 de 18/08/2008.

Nossa Referência
C.D.
18-09-2008

ASSUNTO: Proc. n.º 56/07-DA VI.1 - Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação das Farmácias

Analisado o relatório de auditoria referenciado em epígrafe o Conselho Directivo deliberou concordar, em termos gerais, com as conclusões e recomendações do relatório e diligenciar no sentido de proceder à sua imediata implementação

No que respeita aos procedimentos de controlo da facturação dos medicamentos e pagamento às farmácias adoptados pelos nossos serviços financeiros, que se traduziram em pagamentos pela ARS Algarve, IP, considerados indevidos pelos auditores, no montante de 1.953,77 € (ponto 3.2.1 e mapa 5 do Anexo I) constatámos que esta situação foi originada por uma interpretação da lei que regula esta matéria (Portaria 3-B/2007), especialmente no respeito ao mecanismos de regularização das correcções apuradas na conferência da facturação, nas situações em que as farmácias não cumprem com os deveres estabelecidos naquele diploma.

Com efeito, a verba de 1.953,77 € referida no relatório como indevidamente paga, corresponde a valores não validados na conferência da facturação emitida pelas farmácias e pagos pela ARS Algarve, devido ao facto de as farmácias não terem

Largo do Carmo, 3 - 8000 - 148 Faro Telf. 289889900 - Fax. 289807405
Email: cd@arsalgarve.min-saude.pt
<http://www.arsalgarve.min-saude.pt>

Conselho Directivo

emitido as respectivas notas de crédito, apesar da ARS as ter notificado em tempo oportuno, ou de não terem aceite as correcções efectuadas.

Analisados os factos e os procedimentos adoptados pelos serviços financeiros desta ARS, o Conselho Directivo tem a alegar o seguinte:

- 1- Sendo certo que o pagamento de despesa não validada é uma situação anómala, não pode deixar de reconhecer que a legislação é omissa quanto aos procedimentos a adoptar, em matéria de prazo e montante dos pagamentos, quando as farmácias não emitirem atempadamente os documentos rectificativos da facturação, criando-se uma situação ambígua. Senão, vejamos:
 - a) - A Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro estabelece, no art.º 9.º, que as farmácias, *após aceitação das correcções*, devem emitir os documentos de rectificação da factura até ao dia 10 do mês seguinte ao da remessa da respectiva factura, no entanto, é omissa, em termos de procedimentos a adoptar pelas ARS's no que respeita ao incumprimento daquele prazo pelas farmácias, tal como é reconhecido no n.º 3.1.1 do próprio relatório de auditoria;
 - b) - Ao invés, no n.º 7, do artigo 8.º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro estabelece-se que no caso de as ARS não remeterem a relação a que se refere o n.º 6 do mesmo artigo daquele diploma legal (relação resumo com as rectificações a efectuar), e no prazo aí definido, verifica-se a aceitação tácita da facturação pelo Estado;
 - c) - Assim, ao não se prever na legislação igual procedimento de aceitação tácita, pelas farmácias, das rectificações efectuadas no processo de conferência das facturas, no caso de incumprimento dos prazos de emissão das correspondentes notas de crédito, presume-se que aquelas rectificações estarão sempre sujeitas a aceitação, só se tornando efectivas após a respectiva aceitação ou contestação;

Conselho Directivo

- d) - A Administração Central do Sistema de Saúde não emitiu qualquer esclarecimento sobre a aplicação do artigo 9.º da referida Portaria ou orientação sobre os procedimentos a adoptar em caso de incumprimento pelas farmácias dos prazos aí estabelecidos;
- e) - A lei não prevê, em qualquer situação, a possibilidade e dilação do prazo de pagamento pelas ARS's, nem sequer a dedução automática do valor das correcções nos pagamentos (sem prejuízo da emissão das notas de crédito), ainda que sujeita a posterior ajustamento, em caso de contestação fundamentada e aceite pela ARS; concluímos que o pagamento da facturação deveria ser efectuado com dedução apenas das notas de crédito emitidas, independentemente de existirem ou não correcções pendentes;
- f) - A Portaria 3-B/2007, estabelece de forma imperativa que o pagamento da facturação às farmácias é efectuado até ao dia 10 do mês seguinte;
- g) - As alternativas que se colocavam à ARS seriam ou a dilação do prazo de pagamento, suspendendo o pagamento da factura até à sua correcção ou contestação, situação não prevista na lei, ou o pagamento parcial, com a dedução automática das correcções ainda pendentes, igualmente não prevista;
- h) - O próprio sistema informático da conferência de facturas ao integrar automaticamente na contabilidade o valor da facturação emitida sem tomar em consideração as correcções apuradas na conferência (estas correcções são lançadas directamente na contabilidade, após a recepção das notas de crédito, sem passarem pelo sistema de conferência) de alguma forma induz ao procedimento adoptado pelos serviços financeiros, ou seja, o pagamento dos saldo credores apurados mensalmente na contabilidade.

2 - Analisando as correcções por regularizar a 31/12/2007, constantes do mapa anexo, verifica-se que do montante de 1.953,77 € que teria sido indevidamente pago, 798,33 € correspondem a correcções efectuadas na conferência de facturas não aceites pelas farmácias, 58,84 € contestados pelas farmácias junto da ANF mas sem qualquer comunicação à ARS Algarve e os restantes 1.096,60 € a correcções não contestadas com notas de crédito por emitir.

3 - Os serviços financeiros da ARS têm vindo a insistir junto das farmácias, através de contactos telefónicos, para a regularização das rectificações que se encontram pendentes, ainda que sem grandes resultados.

4 - Deste modo, e tendo em conta que o valor das correcções pendentes era de reduzido valor, os serviços financeiros consideraram que o procedimento mais conforme com a legislação seria o pagamento da facturação vencida, deduzida apenas das notas de crédito emitidas, diligenciando, simultaneamente junto das farmácias pela emissão das notas de crédito em falta.

Face ao exposto e às conclusões e recomendações do relatório de auditoria o Conselho Directivo da ARS Algarve, IP, vai diligenciar no sentido de uma rápida regularização da situação, propondo-se tomar de imediato as seguintes medidas:

1.º - Solicitar à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) esclarecimentos sobre a aplicação do disposto no art.º 9.º da Portaria 3-B/2007, em matéria de prazos de pagamento e procedimentos a adoptar, designadamente nas seguintes situações:

- Não emissão dos documentos de rectificação da facturação ou contestação das correcções apuradas no processo de conferência, nos prazos legalmente definidos;
- Não aceitação das correcções apuradas, comunicada em tempo útil;
- Não aceitação pelas farmácias de correcções resultantes de diferenças de preços de comparticipação apurados pelos sistemas informáticos das farmácias e da ACSS, geradas pelos algoritmos de cálculo e/ou por diferença nos preços inseridos nas respectivas bases de dados.

Conselho Directivo

2.º - Solicitar à ACSS a adequação dos sistema informático de conferência da facturação aos procedimentos definidos na lei e às orientações que vierem a ser emitidas sobre esta matéria, tendo em vista a automatização dos procedimentos de controlo dos pagamentos e das correcções à facturação obviando a instituição de mecanismos manuais, sempre mais fálveis e consumidores de recursos.

3.º - Voltar a notificar, por escrito, todas as farmácias que não contestaram as correcções apuradas ou que, tendo contestado, a não aceitação não tenha fundamento legal, e que ainda tenham correcções pendentes da emissão de notas de crédito.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente do Conselho Directivo da ARS Algarve, IP


Dr. Rui Lourenço

BETC 22 09'08 18880

RL/el

Largo do Carmo, 3 - 8000 - 148 Faro Telf. 289890080 - Fax. 289807405
Email: cd@arsalgarve.min-saude.pt
<http://www.arsalgarve.min-saude.pt>

5



Ex. mº Senhor
Director Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa du Bocage, 61

1069-045 Lisboa

Assunto: Proc. N.º 56/07-DA VI.1 – Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação das Farmácias

Analisado o relatório de auditoria referenciado em epígrafe os signatários concordam, de um modo geral, com os factos apurados e as conclusões do mesmo, relativamente à ARS Algarve.

No que respeita à infracção financeira mencionada no mapa 5 do Anexo I, temos a alegar o seguinte:

- 1- A verba de 1.953,77 € referida no relatório como indevidamente paga, corresponde a valores não validados na conferência da facturação emitida pelas farmácias e pagos pela ARS Algarve, devido ao facto de as farmácias não terem emitido as respectivas notas de crédito, apesar da ARS as ter notificado em tempo oportuno, ou de não terem aceite as correcções efectuadas.
- 2- Não deixando de reconhecer que se trata de uma situação anómala, tal decorre, em nossa opinião, da ambiguidade da própria legislação. Senão, vejamos:
 - a) – A legislação que regula o pagamento da comparticipação do estado às farmácias - Decreto Lei 242-B/2006, de 29 de Dezembro e a Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro – nada estipula no que respeita aos procedimentos a adoptar pelas ARS's em caso de incumprimento pelas farmácias dos seus deveres, designadamente na situação de não emissão das notas de débito e de

crédito nos prazos legalmente estabelecidos, tal como é reconhecido no n.º 3.1.1 do próprio relatório de auditoria;

- b) – Sendo certo que a Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro estabelece, no art.º 9.º, que as farmácias, *após aceitação das correcções*, devem emitir os documentos de rectificação da factura até ao dia 10 do mês seguinte ao da remessa da respectiva factura, é omissa, em termos de procedimentos a adoptar pelas ARS's no que respeita ao incumprimento daquele prazo pelas farmácias;
- c) – Ao invés, no n.º 7, do artigo 8.º da Portaria n.º 3-B/2007, de 2 de Janeiro estabelece-se que no caso de as ARS não remeterem a relação a que se refere o n.º 6 do mesmo artigo daquele diploma legal (relação resumo com as rectificações a efectuar), e no prazo aí definido, verifica-se a aceitação tácita da facturação pelo estado;
- d) – Assim, ao não se prever na legislação igual procedimento de aceitação tácita, pelas farmácias, das rectificações efectuadas no processo de conferência das facturas, no caso de incumprimento dos prazos de emissão das correspondentes notas de crédito, considerámos que aquelas rectificações estariam sempre sujeitas a aceitação, só se tornando efectivas após a respectiva aceitação ou contestação;
- e) – A Administração Central do Sistema de Saúde não emitiu qualquer esclarecimento sobre a aplicação do artigo 9.º da referida Portaria ou orientação sobre os procedimentos a adoptar em caso de incumprimento pelas farmácias dos prazos aí estabelecidos;
- f) – Deste modo, e não se prevendo na lei, em qualquer situação, a possibilidade de dilação do prazo de pagamento pelas ARS's, nem sequer a dedução automática do valor das correcções nos pagamentos (sem prejuízo da emissão das notas de crédito), ainda que sujeita a posterior ajustamento, em caso de contestação fundamentada e aceite pela ARS, concluímos que o pagamento da facturação deveria ser efectuado com dedução apenas das notas de crédito emitidas, independentemente de existirem ou não correcções pendentes;
- g) – Este procedimento funda-se no carácter imperativo da lei, quanto à data de pagamento da facturação emitida pelas farmácias, e nos condicionalismos à correcção de valores a pagar sem a emissão das notas de crédito;


h) – As alternativas que se colocavam à ARS seriam ou a dilação do prazo de pagamento, não previsto na lei, ou o pagamento parcial, com a dedução automática das correcções ainda pendentes, igualmente não prevista.


Face ao exposto, e tendo em conta que o valor das correcções pendentes era de reduzido valor, considerou-se que o procedimento mais conforme com a legislação seria o pagamento da facturação vencida, deduzida apenas das notas de crédito emitidas, diligenciando, simultaneamente junto das farmácias pela emissão das notas de crédito em falta.


Em suma, procedemos de acordo com o que, na nossa convicção, seria mais conforme com o quadro legal em vigor.


Em nosso entender esta matéria deveria ser objecto de orientações claras consensualizadas com ANF enquanto entidade responsável pelas cobranças e de aplicação em todo o país.

Faro, 10 de Setembro de 2008


(Maria Valentina Cavaco Pereira Tavares Sousa)


(Joaquim Grave Ramalho)


(José Eusebio Palma Pacheco)


(Cristina Silvestre Madeira)


(Clara Maria da Silva Matias)

REG 17 09 08 18668

3



ANEXO I.8. – RESPOSTA DO DIRECTOR-GERAL DA SAÚDE



Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde

19.SET.2008 11779

Exmo. Senhor
Dr. José F.F. Tavares
Director-Geral do Tribunal de Contas
Av. Barbosa do Bocage, 61
1069-045 Lisboa

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
Proc. n.º 56/07-DA VI.1		DSCS/DGID	18.09.2008

ASSUNTO: Auditoria ao Sistema de Controlo da Facturação de Farmácias. Apresentação de alegações ao abrigo do disposto no n.º 13º e 87º da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

Em resposta ao ofício de V. Exa., supramencionado, cumpre-nos informar que as conclusões e recomendações emitidas no Relatório de Auditoria ao Sistema de Controlo da Factura de Farmácias, elaborado por esse Venerando Tribunal, reflectem a preocupação em melhorar os procedimentos do sistema de controlo da facturação de farmácias.

É entendimento desta Direcção-Geral, que a celebração, em 27 de Março de 2008, de dois novos protocolos de colaboração entre o Ministério da Saúde, a Ordem dos Farmacêuticos, a Associação Nacional de Farmácias e a Associação de Farmácias de Portugal, constituem um passo significativo para reforçar os mecanismos de controlo de sistema interno da facturação e, por consequência, acautelar os interesses financeiros do Estado, na medida em que o pagamento de fornecimentos feitos pelos grossistas às farmácias passa a ter comprovação da efectiva utilização pelos beneficiários finais.

Para além da garantia da definição clara do circuito organizativo de distribuição, dispensa e facturação dos dispositivos médicos abrangidos, pelo 3.º protocolo, em termos análogos ao do medicamento, existe ainda a expressa preocupação do Ministério da Saúde em acompanhar, semestralmente, a prestação dos cuidados farmacêuticos, no tocante ao acompanhamento da pessoa com diabetes, por parte destes profissionais.

Com os melhores cumprimentos.

Pe'l O Director-Geral da Saúde
Catarina Jorge
Francisco George

Catarina Sousa
Subdirectora-Geral da Saúde

MCD.1

Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 LISBOA

RGTC 24 09'08 19060

Tel. 21 843 05 00 • Telefax: 21 843 05 3
E-mail: dgsaude@dgsaude.min-saude.pt